

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA         |  | Demonstrativo de Pagamento de Salário |                |                      |                             |          |  |
|-----------------------------------|--|---------------------------------------|----------------|----------------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP |  | 11/2025                               |                | Mensal               |                             |          |  |
| CNPJ 22.849.328/0006-24           |  | CPF: 907.489.136-53                   |                |                      |                             |          |  |
| Cadastro<br>284                   | Nome do Funcionário<br>ATAIDES ZOLINI          | CBO<br>782510                         | Empresa<br>530 | Local<br>6           | Departamento<br>000.000.006 | FL<br>01 |  |
| Motorista de Caminhão             |  | Data Admissão:                        |                |                      | 07/11/2019                  |          |  |
| Ev                                | Descrição                                      | Referência                            | Proventos      | Descontos            |                             |          |  |
| 1                                 | Salario Base                                   | 30 Dias                               | 2.338,00       |                      |                             |          |  |
| 35                                | Horas Extras 50% Diurnas                       | 007:95 hs                             | 136,87         |                      |                             |          |  |
| 49                                | Horas Extras 100% Diurnas                      | 008:47 hs                             | 237,54         |                      |                             |          |  |
| 59                                | DSR S/Horas Extras Diurnas                     | 008:77 hs                             | 113,95         |                      |                             |          |  |
| 474                               | Adicional Acumulo de Funções                   | 24,00 %                               | 561,12         |                      |                             |          |  |
| 820                               | Desconto Adiantamento - IRRF                   |                                       |                | 935,20               |                             |          |  |
| 1000                              | Adic Tempo Serviço                             | 8,00 %                                | 187,04         |                      |                             |          |  |
| 1445                              | Plano de Saude/Odontologico                    |                                       |                |                      |                             |          |  |
|                                   | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA    | 30,00                                 |                | 38,59                |                             |          |  |
|                                   | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00                                 |                | 115,77               |                             |          |  |
| 1724                              | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA     |                                       |                |                      |                             |          |  |
|                                   | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA    | 30,00                                 | 38,59          |                      |                             |          |  |
|                                   | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00                                 | 115,77         |                      |                             |          |  |
| 1866                              | Taxa Assistencial                              | 2,00 %                                |                | 46,76                |                             |          |  |
| Continua...                       |  | Total                                 |                |                      |                             |          |  |
|                                   |  | Total Líquido                         |                |                      |                             |          |  |
| Salário Base                      | Sal Cont INSS                                  | Bas Cálc FGTS                         | FGTS Mês       | Base IRRF C/Ded Simp | Faixa                       | Dep      |  |

Recebi em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA                             |                                       | Demonstrativo de Pagamento de Salário |                |               |                             |          |  |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------|---------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP                     |                                       | 11/2025                               |                | Mensal        |                             |          |  |
| CNPJ 22.849.328/0006-24                               |                                       | CPF: 907.489.136-53                   |                |               |                             |          |  |
| Cadastro<br>284                                       | Nome do Funcionário<br>ATAIDES ZOLINI | CBO<br>782510                         | Empresa<br>530 | Local<br>6    | Departamento<br>000.000.006 | FL<br>02 |  |
| Motorista de Caminhão                                 |                                       | Data Admissão:                        |                |               | 07/11/2019                  |          |  |
| Ev  | Descrição                             | Referência                            | Proventos      | Descontos     |                             |          |  |
| 1870  | Premiação por incentivo               |                                       | 100,00         |               |                             |          |  |
| 1950  | INSS                                  | 12,00 %                               |                | 322,34        |                             |          |  |
| Banco: 033 Santander - Agência: 3922 Conta: 1098840-0 |                                       | Total                                 |                | 3.674,52      |                             | 1.458,66 |  |
|   |                                       | Total Líquido                         |                | 2.215,86      |                             |          |  |
| Salário Base  | Sal Cont INSS                         | Bas Cálc FGTS                         | FGTS Mês       | Bas Cálc IRRF | Faixa                       | Dep      |  |
| 2.338,00  | 3.574,52                              | 3.574,52                              | 285,96         | 2.132,12      | 0,00                        | 01       |  |

Recebi em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA         |  | Demonstrativo de Pagamento de Salário |                |                      |                             |          |  |
|-----------------------------------|--|---------------------------------------|----------------|----------------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP |  | 11/2025                               |                | Mensal               |                             |          |  |
| CNPJ 22.849.328/0006-24           |  | CPF: 907.489.136-53                   |                |                      |                             |          |  |
| Cadastro<br>284                   | Nome do Funcionário<br>ATAIDES ZOLINI          | CBO<br>782510                         | Empresa<br>530 | Local<br>6           | Departamento<br>000.000.006 | FL<br>01 |  |
| Motorista de Caminhão             |  | Data Admissão:                        |                |                      | 07/11/2019                  |          |  |
| Ev                                | Descrição                                      | Referência                            | Proventos      | Descontos            |                             |          |  |
| 1                                 | Salario Base                                   | 30 Dias                               | 2.338,00       |                      |                             |          |  |
| 35                                | Horas Extras 50% Diurnas                       | 007:95 hs                             | 136,87         |                      |                             |          |  |
| 49                                | Horas Extras 100% Diurnas                      | 008:47 hs                             | 237,54         |                      |                             |          |  |
| 59                                | DSR S/Horas Extras Diurnas                     | 008:77 hs                             | 113,95         |                      |                             |          |  |
| 474                               | Adicional Acumulo de Funções                   | 24,00 %                               | 561,12         |                      |                             |          |  |
| 820                               | Desconto Adiantamento - IRRF                   |                                       |                | 935,20               |                             |          |  |
| 1000                              | Adic Tempo Serviço                             | 8,00 %                                | 187,04         |                      |                             |          |  |
| 1445                              | Plano de Saude/Odontologico                    |                                       |                |                      |                             |          |  |
|                                   | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA    | 30,00                                 |                | 38,59                |                             |          |  |
|                                   | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00                                 |                | 115,77               |                             |          |  |
| 1724                              | Mensalidade Plano de Saúde - PARTE EMPRESA     |                                       |                |                      |                             |          |  |
|                                   | 1 - Titular/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA    | 30,00                                 | 38,59          |                      |                             |          |  |
|                                   | 2 - Dependente/HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA | 30,00                                 | 115,77         |                      |                             |          |  |
| 1866                              | Taxa Assistencial                              | 2,00 %                                |                | 46,76                |                             |          |  |
| Continua...                       |  | Total                                 |                |                      |                             |          |  |
|                                   |  | Total Líquido                         |                |                      |                             |          |  |
| Salário Base                      | Sal Cont INSS                                  | Bas Cálc FGTS                         | FGTS Mês       | Base IRRF C/Ded Simp | Faixa                       | Dep      |  |

Recebi em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

| 0530-A G B LOGISTICA LTDA                             |                                       | Demonstrativo de Pagamento de Salário |                |               |                             |          |  |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------|---------------|-----------------------------|----------|--|
| A G B LOGISTICA LTDA Diadema - SP                     |                                       | 11/2025                               |                | Mensal        |                             |          |  |
| CNPJ 22.849.328/0006-24                               |                                       | CPF: 907.489.136-53                   |                |               |                             |          |  |
| Cadastro<br>284                                       | Nome do Funcionário<br>ATAIDES ZOLINI | CBO<br>782510                         | Empresa<br>530 | Local<br>6    | Departamento<br>000.000.006 | FL<br>02 |  |
| Motorista de Caminhão                                 |                                       | Data Admissão:                        |                |               | 07/11/2019                  |          |  |
| Ev  | Descrição                             | Referência                            | Proventos      | Descontos     |                             |          |  |
| 1870  | Premiação por incentivo               |                                       | 100,00         |               |                             |          |  |
| 1950  | INSS                                  | 12,00 %                               |                | 322,34        |                             |          |  |
| Banco: 033 Santander - Agência: 3922 Conta: 1098840-0 |                                       | Total                                 |                | 3.674,52      |                             | 1.458,66 |  |
|   |                                       | Total Líquido                         |                | 2.215,86      |                             |          |  |
| Salário Base  | Sal Cont INSS                         | Bas Cálc FGTS                         | FGTS Mês       | Bas Cálc IRRF | Faixa                       | Dep      |  |
| 2.338,00  | 3.574,52                              | 3.574,52                              | 285,96         | 2.132,12      | 0,00                        | 01       |  |

Recebi em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_