



Nome					Matrícula 00000000	Data de Admissão	Mês/Ano	
Cargo Amplo	Nível	Step	Salário Nominal	% ATS	Dependentes I. Renda	Sal. Fam.	Plames	P. Saúde
					00	00	00	05

Cód.	Descrição	Proventos/Descontos
------	-----------	---------------------

Banco Pagador	Agência	Data do Crédito	Líquido a Receber
Salário-Contribuição INSS	Previdência Privada	FGTS Depósito do Mês	Margem consignável