

ORTOPLAN ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS



RELATÓRIO VERBAS SELECIONADAS

		20% EMPRESA	S5	RAT	Total
NÍVEL 2 - VERBAS INDENIZATÓRIAS E NÃO CONTRIBUTIVAS				CNPJ: 02.453.929/0001-00	
203	VALE FARMACIA	R\$ 3.961,05	R\$ 1.148,71	R\$ 198,05	R\$ 5.307,81
205	CONVENIO/DESPESA MEDICO(A)	R\$ 1.609,88	R\$ 466,87	R\$ 80,49	R\$ 2.157,24
284	CONVENIO ODONTOLOGICO	R\$ 3.906,07	R\$ 1.132,76	R\$ 195,30	R\$ 5.234,13
317	CONVENIO MEDICO UNIMED	R\$ 2.333,37	R\$ 676,68	R\$ 116,67	R\$ 3.126,72
75	DESCONTO DE VALE TRANSPORTE	R\$ 1.067,33	R\$ 309,53	R\$ 53,37	R\$ 1.430,23
		R\$ 12.877,70	R\$ 3.734,55	R\$ 643,88	R\$ 17.256,13
13/10/2020				TOTAL	R\$ 17.256,13

* VERBAS PERÍODO: 10/2015 a 04/2020