

CONTROLE DE PAGAMENTO AUXÍLIO ODONTOLÓGICO						
MÊS REFERÊNCIA:				NOVEMBRO		
COD	NOME					
1	DANIELLY DE PAULA RODRIGUES SILVA					
2	JOELMA MENDES DE SOUSA ARAGÃO					
3	MARIA ELIZETE PALMERIN DOS SANTOS					
4	MONIZI COSTA AIRES					
5	PAULA POLLYANE RODRIGUES RIBEIRO					
TOTAL DE BENEFICIÁRIOS						5
Nº PROCESSO	23125.005594/2015-29					

Obs: Dos 15(QUINZE) beneficiários ativos no auxílio, apenas (5) apresentaram, em data estipulada, comprovante de pagamento referente a Novembro de 2015.

CONTROLE DE PAGAMENTO AUXÍLIO ODONTOLÓGICO						
MÊS REFERÊNCIA:				RETROATIVO OUTUBRO		
COD	NOME					
1	MARIA ELIZETE PALMERIN DOS SANTOS					
2	PAULA POLLYANE RODRIGUES RIBEIRO					
TOTAL DE BENEFICIÁRIOS						2
Nº PROCESSO	23125.005593/2015-84					

Obs: Dos 15(QUINZE) beneficiários ativos no auxílio, apenas (2) apresentaram, em data estipulada, comprovante de pagamento referente a retroativo de Outubro de 2015.

CONTROLE DE PAGAMENTO AUXÍLIO ODONTOLÓGICO						
MÊS REFERÊNCIA:				RETROATIVO SETEMBRO		
COD	NOME					
1	JOELMA MENDES DE SOUSA ARAGÃO					
TOTAL DE BENEFICIÁRIOS						1
Nº PROCESSO	23125.005597/2015-62					

1	DANIELLY DE PAULA RODRIGUES SILVA					
---	-----------------------------------	--	--	--	--	--

Obs: Dos 15(QUINZE) beneficiários ativos no auxílio, apenas (1) apresentaram, em data estipulada, comprovante de pagamento referente a retroativo de Setembro de 2015.

OBS: VALOR DE REFERÊNCIA DO AUXÍLIO: R\$ 35,00

