

RELAÇÃO DE PAGAMENTO DO AUXÍLIO SAÚDE - CAMPUS MARCO ZERO	
MÊS DE REFERÊNCIA	AGOSTO
VALOR MÉDIO DO BENEFÍCIO	R\$ 165,14
COD	NOME
NUMERO DE PROCESSO:	23125.028515/2016-39
1	CAMILA MENDES DA CONCEIÇÃO VIEIRA ARAÚJO
2	DANIELLY DE PAULA RODRIGUES RIBEIRO
3	PAULA POLLYANE RODRIGUES RIBEIRO
TOTAL DE BENEFICIÁRIOS	3

