

INSTRUÇÕES:

Inscrição para o concurso: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA-PE35 - ODONTÓLOGO- Em caso de feriado ou evento que acarrete o fechamento de agência bancária na localidade em que se encontra o candidato, o boleto deverá ser pago antecipadamente.- As inscrições somente serão confirmadas após a comprovação do pagamento do valor da inscrição.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02874.733005 00245.828173 5 73920000005323

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço				
FLAVIO SCANONI DE ALENCAR CPF/CNPJ: 00760260435				
RUA DOM MANOEL DA COSTA 321 - APTO 301 - MADALENA, RECIFE -PE CEP:50710395				
Sacador/Avalista				
Noosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
28747330000245828	28747330000245828	02/01/2018	53,23	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço				
CONSULPAM CONSULTORIA PUBLICA PRIVADA E CPF/CNPJ: 8381236000127				
AV EVILASIO ALMEIDA MIRANDA 280 , FORTALEZA - CE CEP: 60834486				
Agência/Código do Beneficiário			Autenticação Mecânica	
2937-8 / 44171-6				

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02874.733005 00245.828173 5 73920000005323

Local de Pagamento					Data de Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					02/01/2018	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ					Agência/Código do Beneficiário	
CONSULPAM CONSULTORIA PUBLICA PRIVADA E CPF/CNPJ: 8381236000127					2937-8 / 44171-6	
Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso-Número	
28/12/2017	28747330000245828	DS	N	28/12/2017	28747330000245828	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento	
28747330000245828	17	R\$			53,23	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
Inscrição para o concurso: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA-PE						
35 - ODONTÓLOGO						
- Em caso de feriado ou evento que acarrete o fechamento de agência bancária na localidade em que se encontra o candidato, o boleto deverá ser pago antecipadamente.					(+) Juros/Multa	
- As inscrições somente serão confirmadas após a comprovação do pagamento do valor da inscrição.					(-) Valor Cobrado	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço					Código de Baixa	
FLAVIO SCANONI DE ALENCAR CPF/CNPJ: 00760260435					Autenticação Mecânica -	
RUA DOM MANOEL DA COSTA 321 - APTO 301 - MADALENA, RECIFE-PE CEP:50710395					Ficha de Compensação	
Sacador/Avalista						

