

**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 00256.895178 1 74050000005323

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço				
PRISCILA VIANA LUNA SANTOS COSMO CPF/CNPJ: 07115953481				
RUA GERVASIO SALES N-61 - CASA - LINHA DO TIRO, RECIFE -PE CEP:52131270				
Sacador/Avalista				
Noosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
28747330000256895	28747330000256895	15/01/2018	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 00256.895178 1 74050000005323

Local de Pagamento					Data de Vencimento	
<b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					15/01/2018	
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	
11/01/2018	28747330000256895	DS	N	11/01/2018	28747330000256895	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento	
28747330000256895	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	
PRISCILA VIANA LUNA SANTOS COSMO CPF/CNPJ: 07115953481					Autenticação Mecânica -	
RUA GERVASIO SALES N-61 - CASA - LINHA DO TIRO, RECIFE-PE CEP:52131270					Ficha de Compensação	
Sacador/Avalista						

