

INSTRUÇÕES:

Inscrição para o concurso: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA-PE31 - MOTORISTA - CATEGORIA D OU E (SECRETARIA DA SAÚDE)- 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



001-9

00190.00009 02874.733005 00254.415177 8 74050000003456

| | | | | |
|---|-------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço | | | | |
| SANDRO JOSE DKA SILVA CPF/CNPJ: 78946727420 | | | | |
| AVENIDA MONSENHOR JULIO MARIA - CASA - BIRANGA, ITAMBE -PE CEP:55929000 | | | | |
| Sacador/Avalista | | | | |
| Noosso-Número | Nr. Documento | Data de Vencimento | Valor do Documento | (=) Valor Pago |
| 28747330000254415 | 28747330000254415 | 15/01/2018 | 34,56 | |
| 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 | | | | |



001-9

00190.00009 02874.733005 00254.415177 8 74050000003456

| | | | | | | | |
|--|-------------------|-------------|------------|-----------------------|------------------------|--------------------------------|--|
| Local de Pagamento | | | | | | Data de Vencimento | |
| PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | | 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 | | |
| 07/01/2018 | 28747330000254415 | DS | N | 07/01/2018 | 28747330000254415 | | |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | xValor | (=) Valor do Documento | | |
| 28747330000254415 | 17 | R\$ | | | 34,56 | | |
| Informações de Responsabilidade do Beneficiário | | | | | | (-) Desconto/Abatimento | |
| Inscrição para o concurso: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA-PE | | | | | | | |
| 31 - MOTORISTA - CATEGORIA D OU E (SECRETARIA DA SAÚDE) | | | | | | | |
| - 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 | |
| SANDRO JOSE DKA SILVA CPF/CNPJ: 78946727420 | | | | | | Autenticação Mecânica | |
| AVENIDA MONSENHOR JULIO MARIA - CASA - BIRANGA, ITAMBE-PE CEP:55929000 | | | | | | Ficha de Compensação | |
| Sacador/Avalista | | | | | | | |

