

INSTRUÇÕES:

Inscrição para o concurso: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA-PE39 - PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA- 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 00231.895178 7 73920000005323

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço MARCOS IZIDIO DA SILVA CPF/CNPJ: 25320917899 RUA DO SOL - CASA A - PRAZERES, JABOATAO DOS GUARARAPES -PE CEP:54320050 Sacador/Avalista				
Noosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
28747330000231895	28747330000231895	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 2937-8 / 44171-6			Autenticação Mecânica	

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02874.733005 00231.895178 7 73920000005323

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Data de Vencimento 02/01/2018
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ CONSULPAM CONSULTORIA PUBLICA PRIVADA E CPF/CNPJ: 8381236000127					Agência/Código do Beneficiário 2937-8 / 44171-6
Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso-Número
05/12/2017	28747330000231895	DS	N	05/12/2017	28747330000231895
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento
28747330000231895	17	R\$			53,23
Informações de Responsabilidade do Beneficiário Inscrição para o concurso: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA-PE 39 - PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA - 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.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(-) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço MARCOS IZIDIO DA SILVA CPF/CNPJ: 25320917899 RUA DO SOL - CASA A - PRAZERES, JABOATAO DOS GUARARAPES-PE CEP:54320050					Código de Baixa
Sacador/Avalista					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

