

INFORMATIVO CETAP

O sistema de pagamento brasileiro vem sofrendo com a ação de vírus de computador que adultera os boletos, fazendo com que o dinheiro seja desviado.

Para sua segurança, verifique os itens no seu boleto de acordo com a Imagem abaixo:

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Auto-Atendimento BB.

Instruções

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser, em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
3. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador					
BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02815.308008 00725.079172 1 79920000007000			
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ CETAP - CENTRO DE EXTENSÃO, TREINAMENTO E APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL LTDA - 03.199.479/0001- 25		Agência / Código do Beneficiário 3860-1 / 00115380-3		Espécie R\$	
Número do documento 725079		Contrato 19414251		Valor documento 70,00	
CPF/CNPJ 03.199.479.0001-25		Vencimento 25/08/2019			
(-) Desconto / Abatimento		(-) Outras deduções		(-) Valor cobrado	
(-) Mora / Multa		(-) Outros acréscimos			
Endereço do Beneficiário Avenida Presidente Vargas, n. 158 - Ed. Antonio Martins Junior - Sala 902. CEP: 66.010-000					
Nome do Pagador/CPF/CNPJ TESTE DE FORMULÁRIO - CPF: 88937500230				Número de inscrição 1587	
Autenticação mecânica					

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02815.308008 00725.079172 1 79920000007000			
Local de pagamento QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO			Vencimento 25/08/2019		
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ CETAP - CENTRO DE EXTENSÃO, TREINAMENTO E APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL LTDA - 03.199.479/0001-25			Agência/Código do Beneficiário 3860-1 / 00115380-3		
Data do documento 23/08/2019		No. documento 725079		Nosso número 28153080000725079	
Espécie doc. DM		Azite N		Data process. 23/08/2019	
Uso do banco Carteira		Espécie R\$		(-) Valor documento 70,00	
Carteira 17-027		Quantidade x		(-) Valor cobrado	
Instruções (Texto de responsabilidade de do beneficiário)					
CONCURSO PÚBLICO N.º 01/2019 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO GUAMÁ/PA Vaga: CARGO 02: AGENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - Número de inscrição: 1587				(-) Desconto / Abatimento	
SR. CAIXA, NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO Acompanhe sua inscrição através do site: www.cetapnet.com.br Prezado(a) candidato(a), favor aguardar 30 minutos antes de tentar realizar o pagamento deste boleto. Em caso de dúvidas, entre em contato.				(-) Outras deduções	
				(-) Mora / Multa	
				(-) Outros Acréscimos	
				(-) Valor cobrado	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ TESTE DE FORMULÁRIO - CPF: 88937500230				Cód. baixa	
Sacador/Avalista					
Autenticação mecânica - Ficha de Compensação					

Corte na linha pontilhada

1. Verifique o logotipo e o código do banco que receberá o pagamento deverá ser o "001" (Banco do Brasil);
2. Verifique se os dígitos do Campo "Nº do documento" correspondem aos números indicados na posição da Linha Digitável;
3. Verifique se o valor do boleto está informado corretamente na posição da linha digitável.

Se você identificar alguma divergência, NÃO faça o pagamento e entre em contato pelo telefone (91) 3241-0520.