

Devedente		Agência/Código Cedente		Vencimento	
Conselho Regional de Enfermagem - Ceará		1956/354529-6		07/07/2017	
Data do Documento		Data do Processamento		Nosso Número	
50517252		06/07/2017		2400000000909781-7	
P da Conta/Respo.		Valor		(F) Valor do Documento	
SR	R\$	X		1.096,66	
Sacado:					
MARA CRISTINA RIBEIRO DE OLIVEIRA					
RUA EUCLIDES CAVALCANTE, 053					
63500-000 IGUATU					
PLANALTO					
CE ENFERMEIRO DEFINITIVO					
Nº da Inscrição: 227363-ENF					
CPF/CGC: 886.226.903-00					

Discriminação dos Serviços

Anuidade: 2017; 2015; 2014.

COTA ÚNICA = R\$ 1.096,66

AO BANCO: NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO

BRADESCO

Comprovante de Pagamento

Boleto de Cobrança

Data: 07/07/2017 Hora: 11:16:37

Agencia: 0455 Terminal: 139 Aut: 548 Trx: CB05

Código de barras: 10493.54523 96000.
20046 00090.978180 9 72130000109666

Banco Destinatário: 104
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Instituição Receptora: 237 BANCO BRADESCO S.A.

Data de Vencimento: 07/07/2017
Valor : 1.096,66

Desconto :
Abatimento :
Bonificação :
Multas :
Juros :

Valor Cobrado: 1.096,66

Pagamento realizado em espécie: S

Este documento serve como comprovante de pagamento. Portanto, deverá ser guardado para apresentação ao beneficiário, quando requisitado.

Alo Bradesco
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente
Cancelamentos, Reclamações e Informações
0800 704 8383
Deficiente Auditivo ou de Fala - 0800 722 0099
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana

Ouvidoria - 0800 727 9933
Atendimento de segunda a sexta-feira
das 8h as 18h, exceto feriados

R\$ 0455 139 548 070717C 1.096,66R CB05