

**CISNOP - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná**

Rua Justino Marques Bonfim, 17 - Cornélio Procópio - PR
 Fone/Fax: (43) 3904-1507 - C.N.P.J. 00.126.737/0001-55
 Presidente: Edimar A. P. dos Santos - Pref. de Santa Cecília do Pavão - PR.

192

RECIBO DE MENSALIDADE - SAMU

RECIBO Nº: 2390 / 2017

Controle Cisnop

1.7.2.3.37.02.00.00

617-3

VENCIMENTO: 10/11/2017

VALOR: R\$ 3.319,86

Recebemos da: PREFEITURA DE SÃO S. DA AMOREIRA o valor acima exposto.

Referente ao parcelamento de dívida, aprovado na reunião em 17 de Fevereiro de 2017.
 Parcela 09/10 de um total de R\$ 33.198,55

Emitente: Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná
 Fone/Fax: (43) 3904-1507 - C.N.P.J. 00.126.737/0001-55
 Rua Justino Marques Bonfim, 17 - Cornélio Procópio - PR

Cornélio Procópio, de _____ de 2.017.

Assinatura Autorizada

OBSERVAÇÕES:

Efetuar depósito no Banco - Caixa Econômica Federal - Ag. 0388 C/C 2.563-7. Após
 efetuar o pagamento, solicitamos passar FAX do recibo pelo fone: 43 3904-1507

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO S. DA AMOREIRA
 IDENTIFICAÇÃO DE EMPENHO
 DEPARTAMENTO

Nº da Nota Fiscal 2390/2017

Destinação Mensalidade de

Parcela (parcela)

Data 31.10.17

Assinatura [assinatura]

em Representação [assinatura]

Facilino M. da Silva