

**001-9**

00190.00009 02939.963001 00000.091173 1 81400024517877

Pagador

MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE (76.995.430/0001-52)
AV MANOEL RIBAS
85580000 - ITAPEJARA D'OES - PR

Sacador / Avalista:

Nosso-Número	Número do documento	Vencimento	Valor do documento	(=) Valor pago
2939963000000091	121926	20/01/2020	245.178,77	

Beneficiário

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (00.136.858/0001-88)
Afonso Pena, 1902 - Anchieta
85501-530 - Pato Branco - PR

Agência/Código Beneficiário

495-2 / 20082-4

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n.º do Banco. Essa quitação terá validade após o pagamento do cheque pelo banco do pagador.

**001-9**

00190.00009 02939.963001 00000.091173 1 81400024517877

Local de pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					20/01/2020
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE					495-2 / 20082-4
Data do documento	Número do documento	Espécie doc.	Aceite	Data do processamento	Nosso-Número
14/01/2020	121926	FAT	N	14/01/2020	2939963000000091
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor do documento	(=) Valor do documento
	17 / 27	R\$			245.178,77
Instruções de responsabilidade do beneficiário: Acréscimos por atraso serão cobrados na próxima fatura, conforme deliberado em Assembleia. Multas de 2% e Juros de 1% a.m.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador:

MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE (CNPJ 76.995.430/0001-52)
AV MANOEL RIBAS
85580000 - ITAPEJARA D'OES - PR

Pagador / Avalista:

Código de baixa:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

