

**001-9**

00190.00009 02939.963001 00000.743179 7 79560028291018

Pagador

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

Sacador / Avalista:

Nosso-Número 2939963000000743	Número do documento 260619	Vencimento 20/07/2019	Valor do documento 282.910,18	(=) Valor pago
---	--------------------------------------	---------------------------------	---	----------------

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 00000.743179 7 79560028291018

Local de pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					20/07/2019
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
15/07/2019	260619	FAT	N	15/07/2019	2939963000000743
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor do documento	(=) Valor do documento
	17 / 27	R\$			282.910,18
Instruções de responsabilidade do beneficiário: Acréscimos por atraso serão cobrados na próxima fatura, conforme deliberado em Assembleia. Multa 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)
 AVENIDA MANOEL RIBAS - CENTRO
 85580000 - ITAPEJARA - PR

Pagador / Avalista:

Código de baixa:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

