

2120/20

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE NORTE DO PARANÁ - CISNOP**SAMU
192**

Rua Justino Marques Bonfim, 17 - Conjunto Vitor Dantas
Cornélio Procópio - Pr / Cep 86.300-000
CNPJ 00.126.737/0001-55

Presidente: **Gimerson de Jesus Subtil**

Pref. Sapopema- Pr

MENSALIDADE SAMU NORTE PIONEIRORECIBO Nº **5178 / 2020**

Controle Císnop

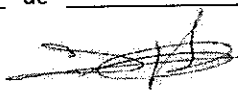
1.7.3.8.02.1.1.31.00.00.00.00

609-2

VENCIMENTO: 10/12/2020**VALOR: R\$ 3.781,61****Prefeitura Municipal de Nova S. Bárbara.**Recebemos, o valor acima exposto, referente a **Mensalidade de DEZEMBRO/2020.****Conta para Transferência**

Banco 104 Caixa Econômica Federal
Agencia 0388 Cornélio Procópio
Conta 2563-7 Cons. Inter. S. N. Paraná
Operação 003 Pessoa Jurídica

Cornélio Procópio, _____ de _____ de 2020.



 Gimerson de Jesus Subtil
OBSERVAÇÕES:

Após efetivação do depósito, solicitamos o envio do(s) comprovante(s) para o fax **(43) 3520-0100**
E/ou para o e-mail **financeiro@cisnop.com.br**, para baixa nos registros.

Conforme resolução nº 025/2010, os juros a partir de janeiro de 2011 ficarão sujeitos à correção monetária com base no ÍNDICE GERAL DE PREÇOS DE MERCADO (IGPM), caso o pagamento não seja efetuado.

Parágrafo único: ocorrendo atraso igual ou superior a trinta dias o município ficará sujeito ainda ao pagamento de multa de dois por cento (2%).

Declaro que recebi a mercadoria/serviço
constante nesta Nota Fiscal.

Data: 14 / 12 / 20

Setor de Recebimento: Saúde

Nome: Michelle S. Jesus

CPF: 02688468902

Assinatura: 

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE NORTE DO PARANÁ - CISNOP



**SAMU
192**

Rua Justino Marques Bonfim, 17 - Conjunto Vitor Dantas
Cornélio Procópio - Pr / Cep 86.300-000
CNPJ 00.126.737/0001-55

Presidente: **Gimerson de Jesus Subtil** Pref. Sapopema- Pr

MENSALIDADE SAMU NORTE PIONEIRO

RECIBO Nº 5242/2020

Controle Cisnop

1.7.3.8.02.1.1.31.00.00.00 609-2

VENCIMENTO: 15/12/2020

VALOR: R\$ 3.587,00

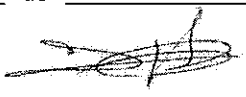
Prefeitura Municipal de Nova S. Bárbara.

Recebemos, o valor acima exposto, referente a Mensalidade de **FEVEREIRO/2020.**

Conta para Transferência

Banco 104 Caixa Econômica Federal
Agencia 0388 Cornélio Procópio
Conta 2563-7 Cons. Inter. S. N. Paraná
Operação 003 Pessoa Jurídica

Cornélio Procópio, _____ de _____ de 2020.


Gimerson de Jesus Subtil

OBSERVAÇÕES:

Após efetivação do depósito, solicitamos o envio do(s) comprovante(s) para o fax **(43) 3520-0100**
E/ou para o e-mail **financeiro@cisnop.com.br**, para baixa nos registros.

Conforme resolução nº 025/2010, os juros a partir de janeiro de 2011 ficarão sujeitos à correção monetária com base no ÍNDICE GERAL DE PREÇOS DE MERCADO (IGPM), caso o pagamento não seja efetuado.

Parágrafo único: ocorrendo atraso igual ou superior a trinta dias o município ficará sujeito ainda ao pagamento de multa de dois por cento (2%).

Declaro que recebi a mercadoria/serviço
constante desta Nota Fiscal

Data 15 / 12 / 20

Setor de Recebimento Receita

Nome Michele S. Jr

CPF 026.884.689-02

Assinatura [assinatura]

2120 4602

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE NORTE DO PARANÁ - CISNOP



Rua Justino Marques Bonfim, 17 - Conjunto Vitor Dantas
Cornélio Procópio - Pr. / Cep 86.300-000.
CNPJ 00.126.737/0001-55

**SAMU
192**

Presidente: **Gimerson de Jesus Subtil** Pref. Sapopema- Pr

MENSALIDADE SAMU NORTE PIONEIRO

RECIBO Nº 5243 / 2020

Controle Cisnop

1.7.3.8.02.1.1.31.00.00.00.00 609-2

VENCIMENTO: 15/12/2020

VALOR: R\$ 3.781,61

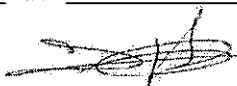
Prefeitura Municipal de Nova S. Bárbara.

Recebemos, o valor acima exposto, referente a Mensalidade de **JUNHO/2020.**

Conta para Transferência

Banco 104 Caixa Econômica Federal
Agencia 0388 Cornélio Procópio
Conta 2563-7 Cons. Inter. S. N. Paraná
Operação 003 Pessoa Jurídica

Cornélio Procópio, _____ de _____ de 2020.


Gimerson de Jesus Subtil

OBSERVAÇÕES:

Após efetivação do depósito, solicitamos o envio do(s) comprovante(s) para o fax **(43) 3520-0100**
E/ou para o e-mail **financeiro@cisnop.com.br**, para baixa nos registros.

Conforme resolução nº 025/2010, os juros a partir de janeiro de 2011 ficarão sujeitos à correção monetária com base no ÍNDICE GERAL DE PREÇOS DE MERCADO (IGPM), caso o pagamento não seja efetuado.

Parágrafo único: ocorrendo atraso igual ou superior a trinta dias o município ficará sujeito ainda ao pagamento de multa de dois por cento (2%).

Declaro que recebi a mercadoria/serviço
constante desta Nota Fiscal

Data 15/12/20

Sector de Recebimento

Nome

CPF

Assinatura

2/202
SISB
15/1
2573
TE
CLIE
AGEN
====
FIN
REM
BAN
AGE
CON
FAV
CPF
VAL
DEE
====
DO
AU

15/12/2020

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.25
2573902573 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FMS NOVA ST BARBARA - FUS

AGENCIA: 2573-9 CONTA: 17.915-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FMS NOVA ST BARBARA - FUS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0388-3 - CORNELIO PROCOPIO

CONTA: 300.002.563-7

FAVORECIDO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE D

CPF/CNPJ: 00.126.737/0001-55

VALOR: R\$ 11.150,22

DEBITO EM: 15/12/2020

=====

DOCUMENTO: 121503

AUTENTICACAO SISBB: 4.1FA.1B0.A2B.95D.39A