



**ESTADO DE PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MOURÃO**  
**SECRETARIA DA FAZENDA E ADMINISTRAÇÃO**  
**DEPARTAMENTO ARRECADAÇÃO**

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS**

Protocolo:	N. Certidão: <b>27796/2023</b>
Contribuinte: <b>CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CISCOMCAM</b>	RG: <b>0000</b>
CPF: <b>95.640.322/0001-01</b>	
Endereço: <b>RUA MAMBORE, nº 1542</b>	
Bairro: <b>CENTRO</b>	
Complemento:	Ponto de Referência:
Requerente:	
Cód. Contrib.: <b>281930</b>	Validade: <b>30/08/2023</b>

### **[ FINALIDADE ]**

PARA FINS DIVERSOS

### **[ OBSERVAÇÕES ]**

Declaramos que para a finalidade desta Certidão, **não consta débitos vencidos** no Cadastro deste Município.

CAMPO MOURÃO/PR, 31 de julho de 2023.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via internet  
<https://campomourao.atende.net>