

## Recibo do Pagador



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006151 51001.440406 2 10210000019000

|                                                      |                     |                      |            |                                                |       |                                 |  |
|------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|------------|------------------------------------------------|-------|---------------------------------|--|
| Beneficiário                                         |                     | CNPJ/CPF             |            | Sacador Avalista                               |       | Vencimento                      |  |
| Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho      |                     | 36.894.418/0001-37   |            |                                                |       | 15/03/2025                      |  |
| Endereço Beneficiário / Beneficiário Final           |                     |                      |            | Pagador                                        |       |                                 |  |
| Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300 |                     |                      |            | SINAIRA MARCONDES MOURA DE OLIVEIRA ALBANEZE L |       |                                 |  |
| Nosso Número                                         | Carteira            | Especie              | Quantidade |                                                | Valor | Agência /Codigo do Beneficiário |  |
| 04/00000061551-4                                     | 04                  | R\$                  |            |                                                |       | 5355-0/0014404-5                |  |
| Data do Documento                                    | Número do Documento | Especie do Documento | Aceite     | Data de Processamento                          |       | Valor do Documento              |  |
| 15/03/2025                                           | 61551               | DM                   | Não        | 08/03/2025                                     |       | 190,00                          |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006151 51001.440406 2 10210000019000

|                                                                                                                                             |  |                              |                |                                     |                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|----------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Local de pagamento<br><b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>                                                |  |                              |                |                                     | Vencimento<br><b>15/03/2025</b>                         |
| Beneficiário<br>Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho<br>Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300                     |  |                              |                |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>5355-0/0014404-5    |
| Data do Documento<br>15/03/2025                                                                                                             |  | Número do Documento<br>61551 |                | Especie Doc.<br>DM                  | Aceite<br>Não                                           |
| Data do Documento<br>15/03/2025                                                                                                             |  | Número do Documento<br>61551 |                | Data do Processamento<br>08/03/2025 |                                                         |
| Uso do Banco                                                                                                                                |  | Carteira<br>04               | Especie<br>R\$ | Quantidade                          | Valor                                                   |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.                                  |  |                              |                |                                     | ( - ) Desconto / Abatimento                             |
| RPS n.º 126235<br>Orig. R\$ 190,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00                                                         |  |                              |                |                                     | ( + ) Mora / Multa                                      |
|                                                                                                                                             |  |                              |                |                                     | ( = ) Valor Cobrado                                     |
| Pagador:<br>SINAIRA MARCONDES MOURA DE OLIVEIRA ALBANEZE LTDA<br>AVENIDA JOSE RODRIGUES DO PRADO,<br>SANTA ROSA<br>78.040-000 - CUIABÁ / MT |  |                              |                |                                     | CPF / CNPJ<br>34.754.428/0001-41<br><br>Código de Baixa |
| Beneficiário Final:                                                                                                                         |  |                              |                |                                     |                                                         |



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006151 51001.440406 2 10210000019000

|                                                                                                                                             |  |                              |                |                                     |                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|----------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Local de pagamento<br><b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>                                                |  |                              |                |                                     | Vencimento<br><b>15/03/2025</b>                         |
| Beneficiário<br>Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho<br>Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300                     |  |                              |                |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>5355-0/0014404-5    |
| Data do Documento<br>15/03/2025                                                                                                             |  | Número do Documento<br>61551 |                | Especie Doc.<br>DM                  | Aceite<br>Não                                           |
| Data do Documento<br>15/03/2025                                                                                                             |  | Número do Documento<br>61551 |                | Data do Processamento<br>08/03/2025 |                                                         |
| Uso do Banco                                                                                                                                |  | Carteira<br>04               | Especie<br>R\$ | Quantidade                          | Valor                                                   |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.                                  |  |                              |                |                                     | ( - ) Desconto / Abatimento                             |
| RPS n.º 126235<br>Orig. R\$ 190,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00                                                         |  |                              |                |                                     | ( + ) Mora / Multa                                      |
|                                                                                                                                             |  |                              |                |                                     | ( = ) Valor Cobrado                                     |
| Pagador:<br>SINAIRA MARCONDES MOURA DE OLIVEIRA ALBANEZE LTDA<br>AVENIDA JOSE RODRIGUES DO PRADO,<br>SANTA ROSA<br>78.040-000 - CUIABÁ / MT |  |                              |                |                                     | CPF / CNPJ<br>34.754.428/0001-41<br><br>Código de Baixa |
| Beneficiário Final:                                                                                                                         |  |                              |                |                                     |                                                         |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

