Recibo do Pagador



Bradesco 237-2 23795.35509 40000.006235 12001.440408 1 10520000073672

		-	_0,00	.00000	0000.	000200 12001.1	10100	1 1002000010012
Beneficiário	•	-	CN	NPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento
Hismet Higiene Segu	ıranca e Medicina d	o Trabalho		36.894.418/	0001-37			15/04/2025
Endereço Beneficiário / Bei	neficiário Final					Pagador	-	
Av. General Mello, 227	Pocao Cuiaba / MT	78.015-300				VALORE DAY HOSP	ITAL LTD	A
Nosso Número	Carteira	Especie	Quantida	ade		Valor		Agência / Codigo do Beneficiário
04/00000062312-6	04	R\$						5355-0/0014404-5
Data do Documento	Número do Documento	Especie do Documer	nto	Aceite	Data de	Processamento	Valor do D	Occumento
15/04/2025	62312	DM		Não	09/04/2	2025		736,72



23795.35509 40000.006235 12001.440408 1 10520000073672

Local de pagamento Pagável preferencia	almente na Rede Brac	esco ou Bradese	co Expresso			Vencimento 15/04/2025
	uranca e Medicina do T Pocao Cuiaba / MT 78.01				CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37	Agencia / Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 15/04/2025	Número do [ocumento 62312	Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 09/04/2025	Nosso Número 04/00000062312-6
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade	•	Valor	(=) Valor do Documento 736,72
	i,00 Imposto Retido R\$ t. R\$ 48,28 + Multa R\$					(+) Mora / Multa
						(+) Mora / Multa (=) Valor Cobrado
Orig. R\$ 785,00 - Ret		0,00 + Mora R\$ 0				, ,
Orig. R\$ 785,00 - Ret	t. R\$ 48,28 + Multa R\$	0,00 + Mora R\$ 0 SPITAL LTDA	,00			(=) Valor Cobrado
Orig. R\$ 785,00 - Ret	t. R\$ 48,28 + Multa R\$ VALORE DAY HC	0,00 + Mora R\$ 0 SPITAL LTDA	,00			(=) Valor Cobrado CPF / CNPJ
	t. R\$ 48,28 + Multa R\$ VALORE DAY HC R WALDO GUSTA	0,00 + Mora R\$ 0 SPITAL LTDA .VO OLAVARRI	,00			(=) Valor Cobrado CPF / CNPJ



Bradesco 237-2 23795.35509 40000.006235 12001.440408 1 10520000073672

Local de pagamento						Vencimento
Pagável preferenci	ialmente na Rede Brades	co ou Brades	co Expresso			15/04/2025
	guranca e Medicina do Trab 7 Pocao Cuiaba / MT 78.015-3				CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37	Agencia / Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento	Número do Doc	umento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
15/04/202	25 62	2312	DM	Não	09/04/2025	04/0000062312-6
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade	•	Valor	(=) Valor do Documento 736,72
na agood ao roopon	nsabilidade do BENEFICIÁI					(-) Desconto / Abatimento
			447,44 552,5 5515	, 2010to, 0011tat		
	5,00 Imposto Retido R\$ 48 et. R\$ 48,28 + Multa R\$ 0,0	3,28 RPS n.º 12	28784	, 20,010, 00,11a.		(+) Mora / Multa
		3,28 RPS n.º 12	28784			(+) Mora / Multa (=) Valor Cobrado
Orig. R\$ 785,00 - Re		s,28 RPS n.º 12 00 + Mora R\$ 0	28784			,
Orig. R\$ 785,00 - Re	et. R\$ 48,28 + Multa R\$ 0,0	3,28 RPS n.° 12 300 + Mora R\$ 0 PITAL LTDA	28784 0,00			(=) Valor Cobrado
Orig. R\$ 785,00 - Re	et. R\$ 48,28 + Multa R\$ 0,0	3,28 RPS n.° 12 300 + Mora R\$ 0 PITAL LTDA	28784 0,00			(=) Valor Cobrado CPF / CNPJ
	valore Day Hose R Waldo Gustav	o,28 RPS n.º 12 00 + Mora R\$ 0 PITAL LTDA O OLAVARRI	28784 0,00			(=) Valor Cobrado CPF / CNPJ

