

Recibo do Pagador



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006276 73001.440400 5 11020000075000

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista		Vencimento 04/06/2025	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador PREVERMED MEDICINA OCUPACIONAL LTDA			
Nosso Número 04/00000062773-3	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade		Valor		Agência /Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 04/06/2025	Número do Documento 62773	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 07/05/2025		Valor do Documento 750,00	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006276 73001.440400 5 11020000075000

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 04/06/2025
Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300				CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37	Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 04/06/2025	Número do Documento 62773	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 07/05/2025	Nosso Número 04/00000062773-3
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 750,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 131044 Orig. R\$ 750,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: PREVERMED MEDICINA OCUPACIONAL LTDA RUA DOZE DE OUTUBRO, LAPA 05.073-000 - SÃO PAULO / SP					CPF / CNPJ 46.638.275/0001-56 Código de Baixa
Beneficiário Final:					



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006276 73001.440400 5 11020000075000

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 04/06/2025
Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300				CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37	Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 04/06/2025	Número do Documento 62773	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 07/05/2025	Nosso Número 04/00000062773-3
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 750,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 131044 Orig. R\$ 750,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: PREVERMED MEDICINA OCUPACIONAL LTDA RUA DOZE DE OUTUBRO, LAPA 05.073-000 - SÃO PAULO / SP					CPF / CNPJ 46.638.275/0001-56 Código de Baixa
Beneficiário Final:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação