

Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006433 34001.440402 4 11790000017500

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista		Vencimento 20/08/2025	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador TRABMED MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA			
Nosso Número 04/00000064334-8	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade		Valor		Agência /Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 20/08/2025	Número do Documento 64334	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 07/08/2025		Valor do Documento 175,00	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006433 34001.440402 4 11790000017500

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 20/08/2025	
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		Agencia /Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 20/08/2025	Número do Documento 64334		Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 07/08/2025	Nosso Número 04/00000064334-8
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 175,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 138853 Orig. R\$ 175,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: TRABMED MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA RUA GOMES FREIRE, LAPA 05.075-010 - SÃO PAULO / SP					CPF / CNPJ 38.831.628/0001-01 Código de Baixa	
Beneficiário Final:						



237-2

23795.35509 40000.006433 34001.440402 4 11790000017500

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 20/08/2025	
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	Agencia /Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5	
Data do Documento 20/08/2025	Número do Documento 64334		Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 07/08/2025	Nosso Número 04/00000064334-8
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 175,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 138853 Orig. R\$ 175,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: TRABMED MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA RUA GOMES FREIRE, LAPA 05.075-010 - SÃO PAULO / SP						CPF / CNPJ 38.831.628/0001-01 Código de Baixa
Beneficiário Final:						



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação