

Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006516 84001.440407 4 12500000052919

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista		Vencimento 30/10/2025	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador AVAL SAUDE OCUPACIONAL LTDA			
Nosso Número 04/00000065184-7	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade		Valor		Agência /Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 30/10/2025	Número do Documento 65184	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 07/10/2025		Valor do Documento 529,19	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006516 84001.440407 4 12500000052919

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 30/10/2025
Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300					Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 30/10/2025	Número do Documento 65184	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 07/10/2025	Nosso Número 04/00000065184-7
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 529,19
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Valor original R\$ 555,00 Imposto Retido R\$ 25,81 RPS n.º 144537 Orig. R\$ 555,00 - Ret. R\$ 25,81 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: AVAL SAUDE OCUPACIONAL LTDA AVENIDA AMAZONAS, CENTRO 30.180-907 - BELO HORIZONTE / MG					CPF / CNPJ 33.735.583/0001-58 Código de Baixa
Beneficiário Final:					



237-2

23795.35509 40000.006516 84001.440407 4 12500000052919

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 30/10/2025
Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300					Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 30/10/2025	Número do Documento 65184	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 07/10/2025	Nosso Número 04/00000065184-7
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 529,19
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Valor original R\$ 555,00 Imposto Retido R\$ 25,81 RPS n.º 144537 Orig. R\$ 555,00 - Ret. R\$ 25,81 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: AVAL SAUDE OCUPACIONAL LTDA AVENIDA AMAZONAS, CENTRO 30.180-907 - BELO HORIZONTE / MG					CPF / CNPJ 33.735.583/0001-58 Código de Baixa
Beneficiário Final:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação