

# Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006532 42001.440405 3 12350000105112

|                                                      |                     |                      |            |                                              |       |                                 |  |
|------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|------------|----------------------------------------------|-------|---------------------------------|--|
| Beneficiário                                         |                     | CNPJ/CPF             |            | Sacador Avalista                             |       | Vencimento                      |  |
| Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho      |                     | 36.894.418/0001-37   |            |                                              |       | 15/10/2025                      |  |
| Endereço Beneficiário / Beneficiário Final           |                     |                      |            | Pagador                                      |       |                                 |  |
| Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300 |                     |                      |            | REPOR BRASIL LOCACAO DE MAO DE OBRA TEMPORAR |       |                                 |  |
| Nosso Número                                         | Carteira            | Especie              | Quantidade |                                              | Valor | Agência /Codigo do Beneficiário |  |
| 04/00000065342-4                                     | 04                  | R\$                  |            |                                              |       | 5355-0/0014404-5                |  |
| Data do Documento                                    | Número do Documento | Especie do Documento | Aceite     | Data de Processamento                        |       | Valor do Documento              |  |
| 15/10/2025                                           | 65342               | DM                   | Não        | 08/10/2025                                   |       | 1.051,12                        |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006532 42001.440405 3 12350000105112

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                    |               |                                     |                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------|---------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Local de pagamento<br><b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>                                                                                                                                                                  |                              |                    |               |                                     | Vencimento<br><b>15/10/2025</b>                         |
| Beneficiário<br>Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho<br>Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300                                                                                                                                       |                              |                    |               | CNPJ/CPF<br>36.894.418/0001-37      | Agência / Código do Beneficiário<br>5355-0/0014404-5    |
| Data do Documento<br>15/10/2025                                                                                                                                                                                                                               | Número do Documento<br>65342 | Especie Doc.<br>DM | Aceite<br>Não | Data do Processamento<br>08/10/2025 | Nosso Número<br>04/00000065342-4                        |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                                                  | Carteira<br>04               | Especie<br>R\$     | Quantidade    | Valor                               | ( = ) Valor do Documento<br>1.051,12                    |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.<br><br>Valor original R\$ 1.120,00 Imposto Retido R\$ 68,88 RPS n.º 144939<br>Orig. R\$ 1.120,00 - Ret. R\$ 68,88 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00 |                              |                    |               |                                     | ( - ) Desconto / Abatimento                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                    |               |                                     | ( + ) Mora / Multa                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                    |               |                                     | ( = ) Valor Cobrado                                     |
| Pagador: REPOR BRASIL LOCACAO DE MAO DE OBRA TEMPORARIA LTDA<br>R GABIBALDI,<br>BOA UNIAO - ABRANTES<br>42.827-970 - CAMAÇARI / BA                                                                                                                            |                              |                    |               |                                     | CPF / CNPJ<br>26.410.146/0001-07<br><br>Código de Baixa |
| Beneficiário Final:                                                                                                                                                                                                                                           |                              |                    |               |                                     |                                                         |



237-2

23795.35509 40000.006532 42001.440405 3 12350000105112

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                    |               |                                     |                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------|---------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Local de pagamento<br><b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>                                                                                                                                                                  |                              |                    |               |                                     | Vencimento<br><b>15/10/2025</b>                         |
| Beneficiário<br>Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho<br>Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300                                                                                                                                       |                              |                    |               | CNPJ/CPF<br>36.894.418/0001-37      | Agência / Código do Beneficiário<br>5355-0/0014404-5    |
| Data do Documento<br>15/10/2025                                                                                                                                                                                                                               | Número do Documento<br>65342 | Especie Doc.<br>DM | Aceite<br>Não | Data do Processamento<br>08/10/2025 | Nosso Número<br>04/00000065342-4                        |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                                                  | Carteira<br>04               | Especie<br>R\$     | Quantidade    | Valor                               | ( = ) Valor do Documento<br>1.051,12                    |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.<br><br>Valor original R\$ 1.120,00 Imposto Retido R\$ 68,88 RPS n.º 144939<br>Orig. R\$ 1.120,00 - Ret. R\$ 68,88 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00 |                              |                    |               |                                     | ( - ) Desconto / Abatimento                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                    |               |                                     | ( + ) Mora / Multa                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                    |               |                                     | ( = ) Valor Cobrado                                     |
| Pagador: REPOR BRASIL LOCACAO DE MAO DE OBRA TEMPORARIA LTDA<br>R GABIBALDI,<br>BOA UNIAO - ABRANTES<br>42.827-970 - CAMAÇARI / BA                                                                                                                            |                              |                    |               |                                     | CPF / CNPJ<br>26.410.146/0001-07<br><br>Código de Baixa |
| Beneficiário Final:                                                                                                                                                                                                                                           |                              |                    |               |                                     |                                                         |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

