

Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006722 57001.440403 1 13770000031500

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista	Vencimento 06/03/2026
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador PREVER MED MEDICINA OCUPACIONAL LTDA	
Noosso Número 04/00000067257-7	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 06/03/2026	Número do Documento 67257	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 06/02/2026	Valor do Documento 315,00

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006722 57001.440403 1 13770000031500

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 06/03/2026
Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300			CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Agencia / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 06/03/2026	Número do Documento 67257	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 06/02/2026	Noosso Número 04/00000067257-7
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 315,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto / Abatimento
RPS n.º 155949 Orig. R\$ 315,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: PREVER MED 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:					



237-2

23795.35509 40000.006722 57001.440403 1 13770000031500

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 06/03/2026
Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300			CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Agencia / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 06/03/2026	Número do Documento 67257	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 06/02/2026	Noosso Número 04/00000067257-7
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 315,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto / Abatimento
RPS n.º 155949 Orig. R\$ 315,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: PREVER MED 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

