

# Recibo do Pagador



**237-2**

23795.35509 40000.006771 00001.440403 6 13860000019500

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista	Vencimento 15/03/2026
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador JOADIL MARQUES DE CAMPOS	
Noosso Número 04/00000067700-5	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 15/03/2026	Número do Documento 67700	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 11/03/2026	Valor do Documento 195,00

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**237-2**

23795.35509 40000.006771 00001.440403 6 13860000019500

Local de pagamento <b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>					Vencimento <b>15/03/2026</b>
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 15/03/2026	Número do Documento 67700	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 11/03/2026	Noosso Número 04/00000067700-5
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 195,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  RPS n.º 159230 Orig. R\$ 195,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					( - ) Desconto / Abatimento
					( + ) Mora / Multa
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: JOADIL MARQUES DE CAMPOS S/N, ESTANCIA JABURU 78.170-000 - NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO / MT				CPF / CNPJ 537.794.011-34  Código de Baixa	
Beneficiário Final:					



**237-2**

23795.35509 40000.006771 00001.440403 6 13860000019500

Local de pagamento <b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>					Vencimento <b>15/03/2026</b>
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 15/03/2026	Número do Documento 67700	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 11/03/2026	Noosso Número 04/00000067700-5
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 195,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  RPS n.º 159230 Orig. R\$ 195,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					( - ) Desconto / Abatimento
					( + ) Mora / Multa
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: JOADIL MARQUES DE CAMPOS S/N, ESTANCIA JABURU 78.170-000 - NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO / MT				CPF / CNPJ 537.794.011-34  Código de Baixa	
Beneficiário Final:					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

