

# Recibo do Pagador



**237-2**

23795.35509 40000.006771 24001.440403 3 13860000007000

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 <b>Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300</b>				Pagador NOSSO ESPACO CLINICA ESPECIALIZADA EM AUTISMO L			
Noosso Número 04/00000067724-2	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor		Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5	
Data do Documento 15/03/2026	Número do Documento 67724	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 11/03/2026	Valor do Documento 70,00		

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**237-2**

23795.35509 40000.006771 24001.440403 3 13860000007000

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 <b>Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300</b>				CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Agencia / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5	
Data do Documento 15/03/2026	Número do Documento 67724	Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 11/03/2026	Nosso Número 04/00000067724-2		
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 70,00		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  RPS n.º 159246 Orig. R\$ 70,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento	
						(+) Mora / Multa	
						( = ) Valor Cobrado	
Pagador: NOSSO ESPACO CLINICA ESPECIALIZADA EM AUTISMO LTDA RUA PRIMAVERA, BOSQUE DA SAUDE 78.050-030 - CUIABÁ / MT				CPF / CNPJ 35.160.478/0001-63		Código de Baixa	
Beneficiário Final:							



**237-2**

23795.35509 40000.006771 24001.440403 3 13860000007000

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 <b>Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300</b>				CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Agencia / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5	
Data do Documento 15/03/2026	Número do Documento 67724	Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 11/03/2026	Nosso Número 04/00000067724-2		
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 70,00		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  RPS n.º 159246 Orig. R\$ 70,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento	
						(+) Mora / Multa	
						( = ) Valor Cobrado	
Pagador: NOSSO ESPACO CLINICA ESPECIALIZADA EM AUTISMO LTDA RUA PRIMAVERA, BOSQUE DA SAUDE 78.050-030 - CUIABÁ / MT				CPF / CNPJ 35.160.478/0001-63		Código de Baixa	
Beneficiário Final:							

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

