

Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006797 23001.440405 3 13860000020000

| | | | | | | | |
|---|------------------------------|--------------------------------|----------------|--|--|------------------------------|--|
| 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 TOPSIN SERVICOS E LOCACOES LTDA | | | |
| Nosso Número 04/00000067923-7 | | Carteira 04 | Espécie R\$ | Quantidade | | Valor | Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5 |
| Data do Documento 15/03/2026 | Número do Documento 67923 | Espécie do Documento DM | Aceite Não | Data de Processamento 11/03/2026 | | Valor do Documento 200,00 | |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006797 23001.440405 3 13860000020000

| | | | | | | | |
|---|--|------------------------------|----------------|----------------------------------|---------------|--|------------------------------------|
| Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso | | | | | | Vencimento 15/03/2026 | |
| 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 | | Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5 | |
| Data do Documento 15/03/2026 | | Número do Documento 67923 | | Espécie Doc. DM | Aceite Não | Data do Processamento 11/03/2026 | Nosso Número 04/00000067923-7 |
| Uso do Banco | | Carteira 04 | Espécie R\$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento 200,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 159400 Orig. R\$ 200,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00 | | | | | | (-) Desconto / Abatimento | |
| | | | | | | (+) Mora / Multa | |
| | | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Pagador: TOPSIN SERVICOS E LOCACOES LTDA R CORSINO DO AMARANTE, CENTRO-NORTE 78.005-235 - CUIABÁ / MT | | | | CPF / CNPJ 51.812.854/0001-03 | | Código de Baixa | |
| Beneficiário Final: | | | | | | | |



237-2

23795.35509 40000.006797 23001.440405 3 13860000020000

| | | | | | | | |
|---|--|------------------------------|----------------|----------------------------------|---------------|--|------------------------------------|
| Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso | | | | | | Vencimento 15/03/2026 | |
| 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 | | Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5 | |
| Data do Documento 15/03/2026 | | Número do Documento 67923 | | Espécie Doc. DM | Aceite Não | Data do Processamento 11/03/2026 | Nosso Número 04/00000067923-7 |
| Uso do Banco | | Carteira 04 | Espécie R\$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento 200,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 159400 Orig. R\$ 200,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00 | | | | | | (-) Desconto / Abatimento | |
| | | | | | | (+) Mora / Multa | |
| | | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Pagador: TOPSIN SERVICOS E LOCACOES LTDA R CORSINO DO AMARANTE, CENTRO-NORTE 78.005-235 - CUIABÁ / MT | | | | CPF / CNPJ 51.812.854/0001-03 | | Código de Baixa | |
| Beneficiário Final: | | | | | | | |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

