

# Recibo do Pagador



**237-2**

23795.35509 40000.006854 85001.440404 1 14520000008000

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista	Vencimento 20/05/2026
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador HOLOS SAUDE ASSESSORIA MEDICA LTDA	
Noosso Número 04/00000068585-7	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 20/05/2026	Número do Documento 68585	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 29/04/2026	Valor do Documento 80,00

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**237-2**

23795.35509 40000.006854 85001.440404 1 14520000008000

Local de pagamento <b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>					Vencimento <b>20/05/2026</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 20/05/2026	Número do Documento 68585	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 29/04/2026	Noosso Número 04/00000068585-7
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 80,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					( - ) Desconto / Abatimento
RPS n.º 163383 Orig. R\$ 80,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					( + ) Mora / Multa
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: HOLOS SAUDE ASSESSORIA MEDICA LTDA R SACRAMENTO, VILA ITAPURA 13.023-185 - CAMPINAS / SP				CPF / CNPJ 00.620.040/0001-36  Código de Baixa	
Beneficiário Final:					



**237-2**

23795.35509 40000.006854 85001.440404 1 14520000008000

Local de pagamento <b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>					Vencimento <b>20/05/2026</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 20/05/2026	Número do Documento 68585	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 29/04/2026	Noosso Número 04/00000068585-7
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 80,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					( - ) Desconto / Abatimento
RPS n.º 163383 Orig. R\$ 80,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					( + ) Mora / Multa
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: HOLOS SAUDE ASSESSORIA MEDICA LTDA R SACRAMENTO, VILA ITAPURA 13.023-185 - CAMPINAS / SP				CPF / CNPJ 00.620.040/0001-36  Código de Baixa	
Beneficiário Final:					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

