

Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006862 54001.440400 7 14620000007000

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista		Vencimento 30/05/2026	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador AVAL SAUDE OCUPACIONAL LTDA			
Nosso Número 04/00000068654-3		Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade		Valor	Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 30/05/2026	Número do Documento 68654	Espécie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 11/05/2026		Valor do Documento 70,00	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006862 54001.440400 7 14620000007000

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						Vencimento 30/05/2026	
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 30/05/2026		Número do Documento 68654		Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 11/05/2026	Nosso Número 04/00000068654-3
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 164050 Orig. R\$ 70,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento	
						(+) Mora / Multa	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador: AVAL SAUDE OCUPACIONAL LTDA AVENIDA AMAZONAS, CENTRO 30.180-907 - BELO HORIZONTE / MG				CPF / CNPJ 33.735.583/0001-58		Código de Baixa	
Beneficiário Final:							



237-2

23795.35509 40000.006862 54001.440400 7 14620000007000

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						Vencimento 30/05/2026	
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 30/05/2026		Número do Documento 68654		Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 11/05/2026	Nosso Número 04/00000068654-3
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 164050 Orig. R\$ 70,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento	
						(+) Mora / Multa	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador: AVAL SAUDE OCUPACIONAL LTDA AVENIDA AMAZONAS, CENTRO 30.180-907 - BELO HORIZONTE / MG				CPF / CNPJ 33.735.583/0001-58		Código de Baixa	
Beneficiário Final:							

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

