

Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006912 61001.440405 3 14930000017500

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista	Vencimento 30/06/2026
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador AVAL SAUDE OCUPACIONAL LTDA	
Noosso Número 04/00000069161-P	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 30/06/2026	Número do Documento 69161	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 06/06/2026	Valor do Documento 175,00

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006912 61001.440405 3 14930000017500

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 30/06/2026
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		Agencia / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 30/06/2026	Número do Documento 69161	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 06/06/2026	Noosso Número 04/00000069161-P
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 175,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto / Abatimento
RPS n.º 167095 Orig. R\$ 175,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(+) 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 40000.006912 61001.440405 3 14930000017500

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 30/06/2026
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		Agencia / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 30/06/2026	Número do Documento 69161	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 06/06/2026	Noosso Número 04/00000069161-P
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 175,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto / Abatimento
RPS n.º 167095 Orig. R\$ 175,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(+) 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

