

Recibo do Pagador



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006961 37001.440405 1 14890000051000

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista		Vencimento 26/06/2026	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador OTOCLINICA CLINICA MEDICA DE OTORRINOLARINGOLOGO			
Nosso Número 04/00000069637-9	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade		Valor		Agência /Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 26/06/2026	Número do Documento 69637	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 26/06/2026		Valor do Documento 510,00	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006961 37001.440405 1 14890000051000

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						Vencimento 26/06/2026
Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300				CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 26/06/2026	Número do Documento 69637	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 26/06/2026	Nosso Número 04/00000069637-9	
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 510,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 168877 Orig. R\$ 510,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: OTOCLINICA CLINICA MEDICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA - ME AV GENERAL MELO, DOM AQUINO 78.015-300 - CUIABÁ / MT						CPF / CNPJ 07.645.832/0002-95 Código de Baixa
Beneficiário Final:						



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006961 37001.440405 1 14890000051000

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						Vencimento 26/06/2026
Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300				CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 26/06/2026	Número do Documento 69637	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 26/06/2026	Nosso Número 04/00000069637-9	
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 510,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 168877 Orig. R\$ 510,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: OTOCLINICA CLINICA MEDICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA - ME AV GENERAL MELO, DOM AQUINO 78.015-300 - CUIABÁ / MT						CPF / CNPJ 07.645.832/0002-95 Código de Baixa
Beneficiário Final:						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

