

Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006995 33001.440404 2 15080000107458

Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento	
Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		36.894.418/0001-37				15/07/2026	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final				Pagador			
Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300				VALORE DAY HOSPITAL LTDA			
Nosso Número	Carteira	Especie	Quantidade		Valor	Agência / Codigo do Beneficiário	
04/00000069933-5	04	R\$				5355-0/0014404-5	
Data do Documento	Número do Documento	Especie do Documento	Aceite	Data de Processamento	Valor do Documento		
15/07/2026	69933	DM	Não	09/07/2026	1.074,58		

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006995 33001.440404 2 15080000107458

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 15/07/2026	
Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300				CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Agencia / Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 15/07/2026	Número do Documento 69933		Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 09/07/2026	Nosso Número 04/00000069933-5
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.074,58
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Valor original R\$ 1.145,00 Imposto Retido R\$ 70,42 RPS n.º 169431 Orig. R\$ 1.145,00 - Ret. R\$ 70,42 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: VALORE DAY HOSPITAL LTDA R WALDO GUSTAVO OLAVARRIA CALVO, SANTA ROSA 78.040-320 - CUIABÁ / MT					CPF / CNPJ 28.467.226/0001-16 Código de Baixa	
Beneficiário Final:						



237-2

23795.35509 40000.006995 33001.440404 2 15080000107458

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					15/07/2026	
Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocaio Cuiaba / MT 78.015-300				CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Agencia / Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 15/07/2026	Número do Documento 69933		Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 09/07/2026	Nosso Número 04/00000069933-5
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.074,58
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Valor original R\$ 1.145,00 Imposto Retido R\$ 70,42 RPS n.º 169431 Orig. R\$ 1.145,00 - Ret. R\$ 70,42 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: VALORE DAY HOSPITAL LTDA R WALDO GUSTAVO OLAVARRIA CALVO, SANTA ROSA 78.040-320 - CUIABÁ / MT					CPF / CNPJ 28.467.226/0001-16 Código de Baixa	
Beneficiário Final:						



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação