

Recibo do Pagador



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006995 68001.440400 4 15080000024000

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista		Vencimento 15/07/2026	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador FAROL COMERCIO DE OCULOS E ACESSORIOS LTDA			
Nosso Número 04/00000069968-8	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade		Valor		Agência /Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 15/07/2026	Número do Documento 69968	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 09/07/2026		Valor do Documento 240,00	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006995 68001.440400 4 15080000024000

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 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300					Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 15/07/2026	Número do Documento 69968	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 09/07/2026	Nosso Número 04/00000069968-8
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 240,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 169717 Orig. R\$ 240,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: FAROL COMERCIO DE OCULOS E ACESSORIOS LTDA AVENIDA GOVERNADOR JOAO PONCE DE ARRUDA, CENTRO-NORTE 78.110-900 - VÁRZEA GRANDE / MT					CPF / CNPJ 52.456.488/0001-60 Código de Baixa
Beneficiário Final:					



Bradesco

237-2

23795.35509 40000.006995 68001.440400 4 15080000024000

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 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300					Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 15/07/2026	Número do Documento 69968	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 09/07/2026	Nosso Número 04/00000069968-8
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 240,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 169717 Orig. R\$ 240,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: FAROL COMERCIO DE OCULOS E ACESSORIOS LTDA AVENIDA GOVERNADOR JOAO PONCE DE ARRUDA, CENTRO-NORTE 78.110-900 - VÁRZEA GRANDE / MT					CPF / CNPJ 52.456.488/0001-60 Código de Baixa
Beneficiário Final:					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

