Recibo do Pagador

237-2 23795.35509 40000.007001 46001.440406 8 15130000151417

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacador Avalista	Vencimento
Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho	36.894.418/0001-37		20/07/2026

Endereço Beneficiário / Beneficiário Final	Pagador
Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300	ASSOCIACAO MATOGROSSENSSE DOS MUNICIPIOS

Nosso Número	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Agência / Codigo do Beneficiário
04/00000070046-5	04	R$			5355-0/0014404-5

Data do Documento	Número do Documento	Especie do Documento	Aceite	Data de Processamento	Valor do Documento
20/07/2026	70046	DM	Não	09/07/2026	1.514,17

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

237-2 23795.35509 40000.007001 46001.440406 8 15130000151417

Local de pagamento: **Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso**

Vencimento: **20/07/2026**

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 / Codigo do Beneficiário: 5355-0/0014404-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
20/07/2026	70046	DM	Não	09/07/2026	04/00000070046-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	04	R$			1.514,17

Intruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Valor original R$ 1.666,67 Imposto Retido R$ 152,50 RPS n.º 169310
Orig. R$ 1.666,67 - Ret. R$ 152,50 + Multa R$ 0,00 + Mora R$ 0,00

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO MATOGROSSENSSE DOS MUNICIPIOS
AV. RUBENS DE MENDONCA,
BOSQUE DA SAUDE
78.050-000 - CUIABÁ / MT

CPF / CNPJ: 00.234.260/0001-21

Código de Baixa

Beneficiário Final:

237-2 23795.35509 40000.007001 46001.440406 8 15130000151417

Local de pagamento: **Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso**

Vencimento: **20/07/2026**

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 / Codigo do Beneficiário: 5355-0/0014404-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
20/07/2026	70046	DM	Não	09/07/2026	04/00000070046-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	04	R$			1.514,17

Intruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Valor original R$ 1.666,67 Imposto Retido R$ 152,50 RPS n.º 169310
Orig. R$ 1.666,67 - Ret. R$ 152,50 + Multa R$ 0,00 + Mora R$ 0,00

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO MATOGROSSENSSE DOS MUNICIPIOS
AV. RUBENS DE MENDONCA,
BOSQUE DA SAUDE
78.050-000 - CUIABÁ / MT

CPF / CNPJ: 00.234.260/0001-21

Código de Baixa

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação