

# Recibo do Pagador



**237-2**

23795.35509 40000.006441 19001.440403 6 11790000014000

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista		Vencimento 20/08/2025	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador MIGUEL VAZ RIBEIRO			
Nosso Número 04/00000064419-0		Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade		Valor	Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 20/08/2025		Número do Documento 64419	Espécie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 08/08/2025		Valor do Documento 140,00

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**237-2**

23795.35509 40000.006441 19001.440403 6 11790000014000

Local de pagamento <b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>						Vencimento <b>20/08/2025</b>	
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 20/08/2025		Número do Documento 64419		Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 08/08/2025	Nosso Número 04/00000064419-0
Uso do Banco		Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade		Valor	( = ) Valor do Documento 140,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  RPS n.º 139497 Orig. R\$ 140,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento	
						(+) Mora / Multa	
						( = ) Valor Cobrado	
Pagador: MIGUEL VAZ RIBEIRO ROD EMANOEL PINHEIRO, ZONA RURAL 78.055-733 - CUIABÁ / MT				CPF / CNPJ 546.125.359-87		Código de Baixa	
Beneficiário Final:							



**237-2**

23795.35509 40000.006441 19001.440403 6 11790000014000

Local de pagamento <b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>						Vencimento <b>20/08/2025</b>	
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 20/08/2025		Número do Documento 64419		Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 08/08/2025	Nosso Número 04/00000064419-0
Uso do Banco		Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade		Valor	( = ) Valor do Documento 140,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  RPS n.º 139497 Orig. R\$ 140,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00						(-) Desconto / Abatimento	
						(+) Mora / Multa	
						( = ) Valor Cobrado	
Pagador: MIGUEL VAZ RIBEIRO ROD EMANOEL PINHEIRO, ZONA RURAL 78.055-733 - CUIABÁ / MT				CPF / CNPJ 546.125.359-87		Código de Baixa	
Beneficiário Final:							

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

