

Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006508 00001.440403 7 12100000054826

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista	Vencimento 20/09/2025
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador FORMULA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA	
Noosso Número 04/00000065000-P	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 20/09/2025	Número do Documento 65000	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 09/09/2025	Valor do Documento 548,26

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006508 00001.440403 7 12100000054826

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 20/09/2025
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 / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 20/09/2025	Número do Documento 65000	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 09/09/2025	Noosso Número 04/00000065000-P
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 548,26
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto / Abatimento
Valor original R\$ 575,00 Imposto Retido R\$ 26,74 RPS n.º 142200 Orig. R\$ 575,00 - Ret. R\$ 26,74 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: FORMULA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA RUA SAO JOSE, JARDIM POTIGUAR 78.110-800 - VÁRZEA GRANDE / MT				CPF / CNPJ 13.555.022/0001-60 Código de Baixa	
Beneficiário Final:					



237-2

23795.35509 40000.006508 00001.440403 7 12100000054826

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 20/09/2025
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 / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 20/09/2025	Número do Documento 65000	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 09/09/2025	Noosso Número 04/00000065000-P
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 548,26
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto / Abatimento
Valor original R\$ 575,00 Imposto Retido R\$ 26,74 RPS n.º 142200 Orig. R\$ 575,00 - Ret. R\$ 26,74 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: FORMULA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA RUA SAO JOSE, JARDIM POTIGUAR 78.110-800 - VÁRZEA GRANDE / MT				CPF / CNPJ 13.555.022/0001-60 Código de Baixa	
Beneficiário Final:					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

