

# Recibo do Pagador



**237-2**

23795.35509 40000.006516 13001.440406 8 12420000038500

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista	Vencimento 22/10/2025
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador CENTRO MEDICO DE CHECK UP LTDA	
Nosso Número 04/00000065113-8	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 22/10/2025	Número do Documento 65113	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 24/09/2025	Valor do Documento 385,00

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**237-2**

23795.35509 40000.006516 13001.440406 8 12420000038500

Local de pagamento <b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>					Vencimento <b>22/10/2025</b>
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		Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5	
Data do Documento 22/10/2025	Número do Documento 65113	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 24/09/2025	Nosso Número 04/00000065113-8
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 385,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  RPS n.º 143500 Orig. R\$ 385,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					( - ) Desconto / Abatimento
					( + ) Mora / Multa
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO MEDICO DE CHECK UP LTDA ST SDS BLOCO, ASA SUL 70.393-905 - BRASÍLIA / DF				CPF / CNPJ 14.465.981/0001-57  Código de Baixa	
Beneficiário Final:					



**237-2**

23795.35509 40000.006516 13001.440406 8 12420000038500

Local de pagamento <b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>					Vencimento <b>22/10/2025</b>
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		Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5	
Data do Documento 22/10/2025	Número do Documento 65113	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 24/09/2025	Nosso Número 04/00000065113-8
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 385,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  RPS n.º 143500 Orig. R\$ 385,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					( - ) Desconto / Abatimento
					( + ) Mora / Multa
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO MEDICO DE CHECK UP LTDA ST SDS BLOCO, ASA SUL 70.393-905 - BRASÍLIA / DF				CPF / CNPJ 14.465.981/0001-57  Código de Baixa	
Beneficiário Final:					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

