

Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006607 19001.440403 1 12710000112620

Beneficiário Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho		CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37		Sacador Avalista		Vencimento 20/11/2025	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300				Pagador SUPERMERCADO ALAMEDA LTDA			
Nosso Número 04/00000066019-6	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade		Valor		Agência /Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 20/11/2025	Número do Documento 66019	Especie do Documento DM	Aceite Não	Data de Processamento 11/11/2025		Valor do Documento 1.126,20	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006607 19001.440403 1 12710000112620

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 20/11/2025
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	Agencia / Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 20/11/2025	Número do Documento 66019	Especie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 11/11/2025	Nosso Número 04/00000066019-6
Uso do Banco	Carteira 04	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.126,20
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Valor original R\$ 1.200,00 Imposto Retido R\$ 73,80 RPS n.º 147524 Orig. R\$ 1.200,00 - Ret. R\$ 73,80 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SUPERMERCADO ALAMEDA LTDA R ALAMEDA DOIS, CPA III 78.058-346 - CUIABÁ / MT					CPF / CNPJ 01.975.414/0001-07 Código de Baixa
Beneficiário Final:					



237-2

23795.35509 40000.006607 19001.440403 1 12710000112620

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 20/11/2025
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	Agencia / Codigo do Beneficiário 5355-0/0014404-5
Data do Documento 20/11/2025	Número do Documento 66019	Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 11/11/2025	Nosso Número 04/00000066019-6
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.126,20
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Valor original R\$ 1.200,00 Imposto Retido R\$ 73,80 RPS n.º 147524 Orig. R\$ 1.200,00 - Ret. R\$ 73,80 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SUPERMERCADO ALAMEDA LTDA R ALAMEDA DOIS, CPA III 78.058-346 - CUIABÁ / MT					CPF / CNPJ 01.975.414/0001-07 Código de Baixa
Beneficiário Final:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação