

## Recibo do Pagador



237-2

23795.35509 40000.006623 88001.440408 2 12960000003500

|                                                                                                   |                              |                                |               |                                                            |       |                             |                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| Beneficiário<br>Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho                                   |                              | CNPJ/CPF<br>36.894.418/0001-37 |               | Sacador Avalista                                           |       | Vencimento<br>15/12/2025    |                                                     |
| Endereço Beneficiário / Beneficiário Final<br>Av. General Mello, 227 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300 |                              |                                |               | Pagador<br>KALT BRASIL PARTICIPACOES, EMPREENDIMENTOS E NE |       |                             |                                                     |
| Nosso Número<br>04/00000066288-1                                                                  | Carteira<br>04               | Especie<br>R\$                 | Quantidade    |                                                            | Valor |                             | Agência /Codigo do Beneficiário<br>5355-0/0014404-5 |
| Data do Documento<br>15/12/2025                                                                   | Número do Documento<br>66288 | Especie do Documento<br>DM     | Aceite<br>Não | Data de Processamento<br>10/12/2025                        |       | Valor do Documento<br>35,00 |                                                     |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



237-2

23795.35509 40000.006623 88001.440408 2 12960000003500

|                                                                                                                                                                                                      |                              |                |                    |                                |                                                             |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Local de pagamento<br><b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>                                                                                                         |                              |                |                    |                                | Vencimento<br><b>15/12/2025</b>                             |                                   |
| Beneficiário<br>Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho<br><b>Av. General Mello, 227 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300</b>                                                                        |                              |                |                    | CNPJ/CPF<br>36.894.418/0001-37 | Agencia /Codigo do Beneficiário<br>5355-0/0014404-5         |                                   |
| Data do Documento<br>15/12/2025                                                                                                                                                                      | Número do Documento<br>66288 |                | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>Não                  | Data do Processamento<br>10/12/2025                         | Nosso Número<br>04/00000066288-1  |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                         | Carteira<br>04               | Espécie<br>R\$ | Quantidade         |                                | Valor                                                       | ( = ) Valor do Documento<br>35,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.<br><br>RPS n.º 149828<br>Orig. R\$ 35,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00 |                              |                |                    |                                |                                                             | ( - ) Desconto / Abatimento       |
|                                                                                                                                                                                                      |                              |                |                    |                                |                                                             | ( + ) Mora / Multa                |
|                                                                                                                                                                                                      |                              |                |                    |                                |                                                             | ( = ) Valor Cobrado               |
| Pagador:<br><br>KALT BRASIL PARTICIPACOES, EMPREENDIMENTOS E NEGOCIOS LTDA<br><br>AV JULIO DOMINGOS DE CAMPOS,<br><br>SANTA IZABEL<br><br>78.150-236 - VÁRZEA GRANDE / MT                            |                              |                |                    |                                | CPF / CNPJ<br>57.646.619/0001-95<br><br><br>Código de Baixa |                                   |
| Beneficiário Final:                                                                                                                                                                                  |                              |                |                    |                                |                                                             |                                   |



237-2

23795.35509 40000.006623 88001.440408 2 12960000003500

|                                                                                                                                                                                                      |                              |                |                    |                                                                                    |                                                                         |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--|
| Local de pagamento<br><b>Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso</b>                                                                                                         |                              |                |                    |                                                                                    | Vencimento<br><b>15/12/2025</b>                                         |  |
| Beneficiário<br>Hismet Higiene Seguranca e Medicina do Trabalho<br>Av. General Mello, 227 Pocaõ Cuiaba / MT 78.015-300                                                                               |                              |                |                    | CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37<br>Agencia /Codigo do Beneficiário<br>5355-0/0014404-5 |                                                                         |  |
| Data do Documento<br>15/12/2025                                                                                                                                                                      | Número do Documento<br>66288 |                | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>Não                                                                      | Data do Processamento<br>10/12/2025<br>Nosso Número<br>04/00000066288-1 |  |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                         | Carteira<br>04               | Espécie<br>R\$ | Quantidade         |                                                                                    | Valor<br>( = ) Valor do Documento<br>35,00                              |  |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.<br><br>RPS n.º 149828<br>Orig. R\$ 35,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00 |                              |                |                    |                                                                                    | ( - ) Desconto / Abatimento                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                      |                              |                |                    |                                                                                    | ( + ) Mora / Multa                                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                      |                              |                |                    |                                                                                    | ( = ) Valor Cobrado                                                     |  |
| Pagador:<br>KALT BRASIL PARTICIPACOES, EMPREENDIMENTOS E NEGOCIOS LTDA<br>AV JULIO DOMINGOS DE CAMPOS,<br>SANTA IZABEL<br>78.150-236 - VÁRZEA GRANDE / MT                                            |                              |                |                    |                                                                                    | CPF / CNPJ<br>57.646.619/0001-95<br><br>Código de Baixa                 |  |
| Beneficiário Final:                                                                                                                                                                                  |                              |                |                    |                                                                                    |                                                                         |  |



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação