

Recibo do Pagador


237-2

23795.35509 40000.006664 76001.440403 7 13320000021500

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Beneficiário Hismet Higiene Segurança e Medicina do Trabalho | | | CNPJ/CPF 36.894.418/0001-37 | Sacador Avalista | Vencimento 20/01/2026 |
| Endereço Beneficiário / Beneficiário Final Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300 | | | | Pagador CLIOMED MEDICINA DO TRABALHO SERVICOS MEDICOS | |
| Nosso Número 04/00000066676-3 | Carteira 04 | Especie R\$ | Quantidade | Valor | Agência / Código do Beneficiário 5355-0/0014404-5 |
| Data do Documento 20/01/2026 | Número do Documento 66676 | Especie do Documento DM | Aceite Não | Data de Processamento 08/01/2026 | Valor do Documento 215,00 |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação


237-2

23795.35509 40000.006664 76001.440403 7 13320000021500

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso | | | | | Vencimento 20/01/2026 |
| Beneficiário Hismet Higiene Segurança e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300 | | | | | Agencia / Código do Beneficiário 36.894.418/0001-37 5355-0/0014404-5 |
| Data do Documento 20/01/2026 | Número do Documento 66676 | Espécie Doc. DM | Aceite Não | Data do Processamento 08/01/2026 | Nosso Número 04/00000066676-3 |
| Uso do Banco | Carteira 04 | Especie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 215,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 151875 Orig. R\$ 215,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00 | | | | | (-) Desconto / Abatimento (+) Mora / Multa (=) Valor Cobrado |
| Pagador: | CLIOMED MEDICINA DO TRABALHO SERVICOS MEDICOS HOSPITALARES I T D A R LAURO MULLER, CENTRO 88.301-400 - ITAJAÍ / SC | | | CPF / CNPJ 32.771.034/0001-76 | Código de Baixa |
| Beneficiário Final: | | | | | |


237-2

23795.35509 40000.006664 76001.440403 7 13320000021500

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso | | | | | Vencimento 20/01/2026 |
| Beneficiário Hismet Higiene Segurança e Medicina do Trabalho Av. General Mello, 227 Pocao Cuiaba / MT 78.015-300 | | | | | Agencia / Código do Beneficiário 36.894.418/0001-37 5355-0/0014404-5 |
| Data do Documento 20/01/2026 | Número do Documento 66676 | Espécie Doc. DM | Aceite Não | Data do Processamento 08/01/2026 | Nosso Número 04/00000066676-3 |
| Uso do Banco | Carteira 04 | Especie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 215,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. RPS n.º 151875 Orig. R\$ 215,00 - Ret. R\$ 0,00 + Multa R\$ 0,00 + Mora R\$ 0,00 | | | | | (-) Desconto / Abatimento (+) Mora / Multa (=) Valor Cobrado |
| Pagador: | CLIOMED MEDICINA DO TRABALHO SERVICOS MEDICOS HOSPITALARES I T D A R LAURO MULLER, CENTRO 88.301-400 - ITAJAÍ / SC | | | CPF / CNPJ 32.771.034/0001-76 | Código de Baixa |
| Beneficiário Final: | | | | | |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

