

30/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026063011350008b11f428
Situação: EFETIVADO **Data e Hora:** 30/06/2026 às 08:36:19
Valor: R\$ 2.574,01
Descrição: NF 246

Origem

Nome: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 07836454001380
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

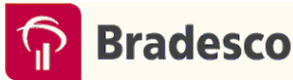
Destino

Nome: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
CPF/CNPJ: 35.820.448/0001-36
Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.
Chave Pix: 35820448000136

Código da operação: 67352967277
Chave de segurança: 0PRGUEYSALPZXHWM

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



237-2

23792.37304 41011.412024 25027.642906 6 14940000257651

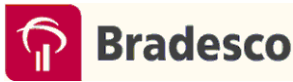
Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Carteira/Nosso Número
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		2373-6/276429-6		R\$		004/10114120225-7
Número Documento		CPF/CNPJ		Vencimento		(=) Valor documento
246-683		35.820.448/0001-36		01/07/2026		2576,51
(-) Descontos/ Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/ Multa		(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE ENSIN 07.836.454/0013-80
RUA SANTO ANTONIO 1460BARREIROS
SAO JOSE-SC-88117-350

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23792.37304 41011.412024 25027.642906 6 14940000257651

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					01/07/2026
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV DAS AMERICAS 35.820.448/0001-36					2373-6/276429-6
Data do Documento	Nr Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira/Nosso Número
03/06/2026	246-683	DM	N	11/06/2026	004/10114120225-7
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	004	R\$			2576,51

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****
INCLUI CUSTO DE TARIFA BANCÁRIA DE R\$ 2,50

APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR:

MULTA DE 2 % S/VALOR DO TITULO APÓS VENCIMENTO
JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)

(-) Descontos/ Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/ Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador

INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE ENSIN 07.836.454/0013-80
RUA SANTO ANTONIO 1460BARREIROS
SAO JOSE-SC-88117-350

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

