



## Emissão de comprovantes

G3362410194708181  
24/09/2020 10:39:5624/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:39:57  
008600086 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: A G GAS CANALIZADO S-A  
AGENCIA: 0086-8 CONTA: 13.460-0

=====

BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH

-----

75590003319245087002482635539842284080000132100

BENEFICIARIO:

SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E CO

NOME FANTASIA:

SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E CO

CNPJ: 09.034.668/0001-56

PAGADOR:

AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO SA

CNPJ: 04.583.057/0001-11

-----

NR. DOCUMENTO 92.102

DATA DE VENCIMENTO 14/10/2020

DATA DO PAGAMENTO 21/09/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.321,00

VALOR COBRADO 1.321,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.848.292.4C1.688.550

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais: agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----

Transação efetuada com sucesso por: JD203009 MICAELA SANTANA DE SOUZA.

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº 301 - SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A.

Emissão: 14 de setembro de 2020

FAVORECIDO		
NOME: Sodexo Pass do Brasil Serv. E Com. S.A.		NOTA FISCAL/FATURA: CONTAS DIVERSAS
ENDEREÇO:	TELEFONE:	CNPJ:
PESSOA PARA CONTATO:		E-mail e/ou FAX:
NÚMERO E NOME DO BANCO:	AGÊNCIA:	CONTA CORRENTE:

MOTIVO DAS DESPESAS
Ticket alimentação da Gerente Financeira, Viviane Vieira de Souza.

CARACTERIZAÇÃO DAS DESPESAS		
VENCIMENTO	DESCRIÇÃO:	VALOR:
20/09/2020	Pagamento referente ao ticket alimentação da Gerente Financeira, Viviane Vieira de Souza, competência 10/2020.	R\$ 1.321,00
<b>TOTAL A SER PAGO</b>		<b>R\$ 1.321,00</b>

PAGAMENTO		
DIRETOR ADM. FINANCEIRO	BOLETO BANCÁRIO	GERENTE FINANCEIRO

**BANK OF AMERICA |755-2|****RECIBO DO SACADO/PAGADOR**

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087	Data do Documento 14/09/2020	Vencimento <b>14/10/2020</b>
Nome Pagador AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO SA	Nosso Número 2826355-3	N.º do Documento 20/23168037	Valor do documento <b>1.321,00</b>

## Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.  
 Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3,  
 ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 20/23168037

----- Autenticação Mecânica -----

**BANK OF AMERICA |755-2| 75590.00331 92450.870024 82635.539842 2 84080000132100**

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento <b>14/10/2020</b>
Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A					Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087
Data do Documento 14/09/2020	N.º do Documento 20/23168037	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 14/09/2020	Nosso Número 2826355-3
Uso do Banco	Carteira 98	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>1.321,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Nome do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
<p><b>Sr. Caixa :</b> Não receber após 30 dias da data de processamento.          Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.</p> <p><b>Sr. Cliente:</b> O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.</p> <p>O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.</p>					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Nome Pagador AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO SA  
 AV DEP JAMEL CECILIO, 2690 ED.METROPOLITAN MALL,TORRE TOKYO, SL1906  
 CEP:74810-100 GOIANIA - GO  
 CNPJ:04.583.057/0001-11

Sacador/Avalista SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56  
 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



TOTAL GERAL POR LOCALIDADE DE ENTREGA/DEPARTAMENTO								
Local Entrega/Depto:			PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtde Tot Viagem	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI.Beneficio	
CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	1	1.320,00	1.320,00	
Total do Local de Entrega/Depto:							1.320,00	
TOTAL GERAL LOCAL DE ENTREGA/DEPTO:							1.320,00	

TOTAL GERAL DE BENEFÍCIOS								
Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtde Tot Viagem	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI.Beneficios	
CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	1	1.320,00	1.320,00	
TOTAL DE BENEFÍCIOS:							1.320,00	

CANCELAMENTOS DE CARTÕES	
Serviço	Quantidade

TAXAS APLICADAS NO PEDIDO							
Serviço	CARTAO ALIMENTACAO PASS	Dt. Crédito: (*)	17/09/2020	Dt. Entrega: (*)	21/09/2020	Total de Beneficios:	1.320,00
Evento	1ª Via/Crédito	Taxa			R\$/%	Valor Aplicado(R\$)	
		GESTAO DE COBRANCA			(R\$) 0	0,00	
		TAXA DE DISPONIBILIZACAO DE CREDITO			(R\$) 1,00	1,00	
		TAXA DE EMISSAO DE CARTAO			(R\$) 5,00	0,00	
		TAXA DE ENTREGA			(R\$) 10,00	0,00	
Total de Taxas do Serviço:						1,00	
TOTAL GERAL DO PEDIDO:						1.321,00	

(\*) O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços solicitados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.

**LISTA DE BENEFICIÁRIOS**

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
01	VIVIANE VIEIRA DE SOUZA	995.368.971-72	PRINCIPAL / PRINCIPAL					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	Vi.Unif	Vi. Total
Viso:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	1.320,00	1.320,00

**LISTA DE CARTÕES CANCELADOS**

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto	Serviço
-----------	--------------	-----	------------------------	---------

**RESUMO DO PEDIDO**

Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
CARTAO ALIMENTACAO PASS	1	1	17/09/2020	21/09/2020	1.320,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>Total do Pedido:</b>	<b>1.320,00</b>

(\*) O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços solicitados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.