



Emissão de comprovantes - 3o nível

A33C061606306462016
06/08/2018 16:41:1906/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:41:19
008600086 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191575020212002437382088150006176060000013600
NR. DOCUMENTO 80.601
DATA DO PAGAMENTO 06/08/2018
VALOR DO DOCUMENTO 136,00
VALOR COBRADO 136,00

NR.AUTENTICACAO 6.9E9.F11.C9B.D24.C4D

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

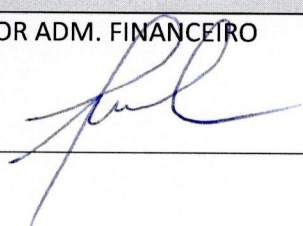
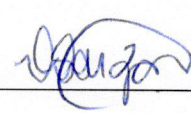
Nº 0352 – GARFILM INSULFILM

Emissão: 24 de Julho de 2018

| FAVORECIDO | | |
|----------------------------|-----------|----------------------------------------|
| NOME: GARFILM INSULFILM | | 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 |
|-------------------------------------|
| Pagamento da nota fiscal nº 6521-1. |

| CARACTERIZAÇÃO DAS DESPESAS | | |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| VENCIMENTO | DESCRIÇÃO: | VALOR: |
| 04/08/2018 | Pagamento da nota fiscal nº 6521-1. Serviço de instalação de insulfilm na sala do Diretor Administrativo e Financeiro – André Macedo. 2º Parcela Valor da nota: R\$ 272,00 (Dividido em 2 parcelas) (=) Valor a pagar: R\$ 136,00 | R\$ 136,00 |
| TOTAL A SER PAGO | | R\$ 136,00 |

| PAGAMENTO | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| DIRETOR ADM. FINANCEIRO | BOLETO BANCÁRIO | FINANCEIRO: |
|  | |  |

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 04/08/2018 |
| Beneficiário GARFILM INSUFILM C D F LTDA ME CNPJ 04.778.125/0001-06 | | | | | Agência/Código Beneficiário 4378/20881-5 |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV ASSIS CHATEAUBRIAND 01661 QD R 30 LT 14 ST OESTE GOIANIA GO 74130-012 | | | | | |
| Data do documento 05/07/2018 | No. Do documento 65212 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data Processamento 05/07/2018 | Nosso Número 157/50021200-2 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 136,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,45 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 2,72 PROTESTAR APOS 7 DIAS UTEIS EM ABERTO | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador: AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZA CNPJ/CPF 04583057000111 | | | | | |
| Endereço: ALAMEDA DOS BURITIS SALA 1201 A 1203, 40 74015-080 SETOR CENTRAL GOIANIA GO | | | | | |
| Sacador/Avalista: | | | | | |

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57502 02120.024373 82088.150006 1 7606000013600

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 04/08/2018 |
| Beneficiário GARFILM INSUFILM C D F LTDA ME CNPJ 04.778.125/0001-06 | | | | | Agência/Código Beneficiário 4378/20881-5 |
| Data do documento 05/07/2018 | No. Do documento 65212 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data Processamento 05/07/2018 | Nosso Número 157/50021200-2 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 136,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,45 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 2,72 PROTESTAR APOS 7 DIAS UTEIS EM ABERTO | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador: AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZA CNPJ/CPF 04583057000111 | | | | | |
| Endereço: ALAMEDA DOS BURITIS SALA 1201 A 1203, 40 74015-080 SETOR CENTRAL GOIANIA GO | | | | | |
| Sacador/Avalista: | | | | | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



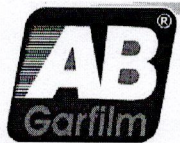
Recebemos de GARFILM INSULFILM CAPACHOS LTDA-ME os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.
Emissão: 05/07/2018 Dest/Reme: AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S A Valor Total: 272,00

NF-e
Nº 000.006.521
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**GARFILM INSULFILM CAPACHOS
LTDA-ME**



AV. ASSIS CHATEAUBRIAND, 1661, - SETOR
OESTE - GOIANIA - GO
Fone: (62)3285-4744 - CEP: 74130-012

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.006.521
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5218 0704 7781 2500 0106 5500 1000 0065 2110 0006 5210

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152181433738346 05/07/2018 12:23:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
103501096

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.778.125/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AGENCIA GOIANA DE GAS CANALIZADO S A

CNPJ / CPF

04.583.057/0001-11

DATA DA EMISSÃO

05/07/2018

ENDEREÇO

ALAMEDA DOS BURITIS SALA 1201 A 1203, 408

BAIRRO / DISTRITO

SETOR CENTRAL

CEP

74015-080

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103518045

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número : 1

Vencimento: 12/07/2018

Valor : R\$ 136,00

Número : 2

Vencimento: 04/08/2018

Valor : R\$ 136,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|--------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 272,09 |
| VALOR DO FRETE | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO | 0,09 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI | 0,00 |
| | | | | | | | | VALOR TOTAL DA NOTA | 272,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | | |
|---------------------|---------|-------|-----------------|-------------|------------------|----|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | | | 0 - EMITENTE | | | | |
| ENDEREÇO | | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | | |
| 1 | | | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % | |
|----------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|-------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|------------|------|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 10121 | PREMIUM PROFESSIONAL (WINDOW) | 39199000 | 0101 | 5102 | MT | 3,89 | 70,00 | 0,09 | 272,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | | | | |
|---------------------|--------------------------|---|--------------------------|---|----------------------|---|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | 0 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | 0 | VALOR TOTAL DO ISSQN | 0 |
|---------------------|--------------------------|---|--------------------------|---|----------------------|---|

DADOS ADICIONAIS

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Empresa Optante pelo simples nacional. PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS NO VALOR DE 0,00R\$</p> <p>CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 0,00 NOS TERMOS DA ART. 23 DA LC 123. Trib aprox R\$: 0,00 Fed,0,00 Est e 0,00 Mun (Fonte: IBPT 5oi7eW).</p> | RESERVADO AO FISCO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|