

**Catedral Turismo**  
 ESTABELECIMENTO EMITENTE  
 CNPJ: 03.233.459/0005-85 - INSC. EST.: 29.452.487-6  
 Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 880 1315 - ANTT 186  
 Distribuição Autorizada com validade de taxa 8600 880 1320

**KANDANGO TRANSPORTES E TURISMO - ME** - QD: 1212 SUL - AV: LO 27 S/Nº - LOJA 16  
 SALA 16 - PLANO DIR. SUL - CEP: 77.024-540 - PALMAS - TO - [www.catedralturismo.com.br](http://www.catedralturismo.com.br)  
**BILHETE DE PASSAGEM MICROBÓVIA** MOD. 13 SÉRIE 6

1.ª VIA - PASSAGEIRO | Nº DE SÉRIE: **019203** | UF/TO

PREFIXO: **12021547** LINHA (NÃO ABRÉVIAR): **Valparaíso de Goiás (GO) Palmas (TO)** TARIFA R\$: **113,99**

ORIGEM: **Valparaíso** DESTINO: **Palmas** T.C. EMBARQUE R\$: **250**

PLATAFORMA: **1203** HORA DE EMISSÃO: **22:10** POLTRONA: **54** SEGURO R\$: **-**

DATA DE EMISSÃO: **07/03** HORA DE EMISSÃO: **14:13** PEDÁGIO R\$: **-**

ALÍQUOTA ICMS: **17%** ICMS R\$: **19,30** OUTROS IMPOSTOS R\$: **-** VALOR TOTAL R\$: **116,05**

TIPO DE VIAGEM: **Normal** AGENTE: **a** AGÊNCIA: **119**

TIPO DO SERVIÇO:  Convencional  Executivo  Leito  Dinheiro  Cartão

FORMA DE PAGAMENTO:  Dinheiro  Cartão

**CONFIRA OS DADOS DA PASSAGEM**  
 PROCEN-TO: (63) 3218-2061 104 Sul, Rua Se 9, Lt. 36  Tarifa promocional  
 Plano Diretor Sul - Palmas-TO

**IMPORTANTE: LEIA AS ORIENTAÇÕES DE VIAGEM NO VERSO**

Gráfica Carraro - 212 Norte - QI 07, Al. 05, Lote 11 - CEP 77.606-310 - Fone: 63.3219-2501 - Palmas-TO - CNPJ 02.846.869/0001-70  
 Insc. Est. 29.063.246-3 - 200 blocos 50x63 Vias de 010.001 a 024.000 - série D - Sub-série 1 - T.H. 029183935903681092016  
 22/09/2016 válido até 22/09/2017 - AIDF 993954 - Delegacia da Receita de Palmas/TO - Termo de Credenciamento 0952033

**FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO PASSAGEIRO - VIA TRÁFEGO**

1.ª VIA - PASSAGEIRO | Nº DE SÉRIE/FORMULÁRIO: **019203**

DE: **Palmas** PARA: **Palmas** HORA DE EMBARQUE: **22:10** DATA DA VIAGEM: **07/03**

POLTRONA: **54** NOME DO PASSAGEIRO: **ROSIMANE BRAGA NUNES**

UF: **TO** Nº DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO: **263210** Nº DO CPF: **-**

MOTIVO DA VIAGEM (OPCIONAL):  
 TRABALHO  PASSEIO  FAMILIAR  ESTUDOS  SAÚDE  OUTROS