

CONTA Nº: 5951247      REFERÊNCIA: 10/2025      DATA DE EMISSÃO: 14/10/2025      VENCIMENTO: 20/11/2025      VIA: 1

NOME/RAZÃO SOCIAL: GERALDO MAURO DE SOUZA

ENDEREÇO DA LIGAÇÃO: RUA MATHILDE BOLLETA BONILHA R 10 159 - JATAI II - VOTORANTIM - 18117217

COMPLEMENTO:      Nº Hidrômetro: A19AA0064562

LEITURA:		DATA LEITURA:		PREV. PRÓX. LEITURA	TIPO DE ENTREGA:
ANTERIOR	ATUAL	ANTERIOR	ATUAL		
547	555	13/09/2025	14/10/2025	14/11/2025	DOMICILIO

CPF/CNPJ: \*\*\*.254.80\*-\*\*      INSCRIÇÃO ESTADUAL/MUNICIPAL:      CATEGORIA/Nº ECONOMIAS: RES. COM. IND. PUB. 1 0 0 0

**HISTÓRICO DE CONSUMO      INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO**

REF.	CONS.	DIAS	DIAS CONSUMO	CONSUMO M <sup>3</sup>				CONSUMO FATURADO (M <sup>3</sup> )	TIPO DE FATURAMENTO
				MEDIDO	CRÉDITO	PIPA	RESIDUAL		
SE1/2025	10	30							
AGO/2025	10	30	31	8	0	0	0	10	MÍNIMO
JUL/2025	10	31							
JUN/2025	10	30							
MAI/2025	10	30							
ABR/2025	10	31							
MAR/2025	10	30							
FEV/2025	10	30							
JAN/2025	10	31							
DEZ/2024	10	30							
NOV/2024	10	30							
OUT/2024	10	31							

**FAIXA DE CONSUMO**

FAIXAS DE CONSUMO	CONSUMO FATURADO (M <sup>3</sup> )	TARIFA DE ÁGUA (R\$)	TARIFA DE ESGOTO (R\$)

**DISCRIMINAÇÃO DO FATURAMENTO**

ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR FATURADO (R\$)
ÁGUA	27,98
ESGOTO	21,91

<b>ICMS - INCLUIDO NO VALOR DO CONSUMO</b> BASE DE CÁLCULO (R\$)      ALÍQUOTA      IMPOSTO (R\$)	<b>RETENÇÃO DE TRIBUTOS (R\$)</b> 0,00	<b>TOTAL A PAGAR (R\$):</b> 49,29
--	---	--------------------------------------

Conforme Lei nº 12.741/12 informamos a carga tributária incidente sobre valor dos serviços de: 7,15%

**ESPAÇO PARA MENSAGEM**

PARA EVITAR PROBLEMAS NA EMISSÃO DE NOTAS FISCAIS E NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, MANTENHA SEU CADASTRO ATUALIZADO ATÉ 15/10 EM UM DE NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO. O PROCESSO É RÁPIDO E GRATUITO. O NÃO CUMPRIMENTO PODE RESULTAR EM SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO E EM MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PREVISTAS EM NORMA.

IDENTIFICADOR DE DÉBITO AUTOMÁTICO: 000024494-5

**INFORMAÇÕES SOBRE A QUALIDADE DA ÁGUA**      \* DESCRIÇÃO DOS PARÂMETROS NO VER

PARÂMETROS	FLUORETO	CLORO	TURBIDEZ	COR	PH	COLIFORMES TOTAIS	ESQUELICO COLIFORMES
AMOSTRAS EXIGIDAS (MÍN)	19	19	19	19	19	19	19
AMOSTRAS REALIZADAS	19	19	19	19	19	19	19
VAL. MÉDIOS DETECTADOS	0,77	1,68	0,31	2	7,00	0	0
PADRÃO PORT. GM/MS 888/21	≤ 1,5 mg/L	0,2 - 5,0 mg/L	≤ 5 uT	≤ 15 uH	6,0 - 9,5	Ausentes	Ausentes

OBSERVAÇÕES: OS RESULTADOS ATENDEM AS LEGISLAÇÕES VIGENTES.      VIA DO CLIENTE