



Saneamento de Goiás S.A.

CNPJ: 01.616.929/0001-02 - INSC. EST. 10.013.357-6
AV. FUED JOSE SEBBA NR. 1245 QD. LT.
JARDIM GOIAS CEP: 74805-100

CARLOS ESTRELA
RUA C. 198 (NICARAGUA) JARDIM AMERICA Q
487 L 9 GOIANIA CEP: 74270-040

Fatura de água, esgoto e serviços

Número da conta:

0043287-3

Número da fatura:

2131228431

Data de emissão:

14/01/2021

Mês de referência:

JAN/2021

Vencimento:

25/01/2021

Valor (R\$):

80,86

Quantidade de unidades atendidas:

Serviço	Social	Residencial	Comercial 1	Comercial 2	Industrial	Pública
Água		001				
Esgoto		001				

Descrição dos serviços:

Valor (R\$)

CUSTO MINIMO FIXO	13,45
TARIFA AGUA - RESIDENCIAL	26,64
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO RESIDENCIAL	21,30
TRATAMENTO ESGOTO RESIDENCIAL	5,34
VISITA TECNICA TITULARIDADE - PARTICULAR	14,13

Tributação aproximada (R\$):

7,47

Faturas não pagas até o vencimento serão acrescidas de multa e atualização monetária diária (INPC + juros), conforme regulação da AGR (Resoluções nº 03, 2014 e 080/2016-CR).

O tipo de consumo faturado foi:

Medido - Volume de água registrado no hidrômetro.

Hidrômetro (s)	Leitura (s)			Consumo (s)			Estimado
	Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	
ÁGUA FRI Y14L366840			14/01/21 940	15/12/20 934		6 m³	12 Dias 5 m³

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
ÁGUA FRI	00010	00010	00011	00013	00010	00013

Aviso

AGRADECEMOS PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA. DESSA FORMA VOCE CONTRIBUI PARA UM SANEAMENTO BASICO CADA VEZ MELHOR E ACESSIVEL A TODOS.

Mensagem

Sistema de Abastecimento de Água: MEIA PONTE

Parâmetros	Cloro residual livre	Fluoreto	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Escherichia coli
NP Mínimo de análises exigidas*	294	0	294	75	0	294	294
NP de Análises realizadas**	263	48	263	263	48	263	263
Nº de Análises que atenderam à legislação*	263	48	261	261	48	263	263

Condição: A água fornecida é própria para o consumo. Eventuais resultados fora do padrão foram encaminhados para ações corretivas.

Informações mensais ao consumidor em atendimento ao Decreto Federal nº 3.440/2005

*Número Mínimo de Análises Mensais Exigidas pela Portaria de Consolidação nº 5 de 20/09/2017 do Min. da Saúde - Anexo XX e XXI.

**Número de Análises Mensais Realizadas pela Saneago. | *Número de Análises Mensais que Atenderam à Portaria de Potabilidade Vigente.



Mês Ref: JAN/2021 Cód. Deb. Aut: 00432873 Nº da Fatura: 2131228431 Vencimento: 26/01/2021 Valor total (R\$): 80,86

826100000007 808601066216 312284310041 328700033363

