



**Saneamento de Goiás S.A.**  
 CNPJ: 01.616.929/0001-02 - INSC. EST. 10.610.357-6  
 AV. FUED JOSE SEBBA NR. 1245 QD. LT.  
 JARDIM BOIAS CEP: 74805-100

**VICTOR RACY ABDALLA**  
 RUA 105 D Nr. SL 1 CS-1 SETOR SUL Q F25A  
 L 2 GOIANIA

Fatura de água, esgoto e serviços

Número da conta:

**2231782-1**

Número da fatura:

**2132291841**

Data de emissão:

**28/01/2021**

Mês de referência:

**JAN/2021**

Vencimento:

**13/02/2021**

Valor (R\$):

**32,45**

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 - COMERCIAL	9,50
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL	7,60
TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL	1,90

Tributação aproximada (R\$):  
**3,00**

Faturas não pagas até o vencimento serão acrescidas de multa e atualização monetária diária (INPC + Juros), conforme regulação da AGR (Resoluções nº 09/2014 e 080/2016-CR).

O tipo de consumo faturado foi:

Medido - Volume de água registrado no hidrômetro.

Hidrômetro (s)	Tipo	Número	Leitura (s)			Consumo (s)		
			Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
AGUA FRI		R16H264247	28/01/21 271	29/12/20 270		m <sup>3</sup> 1	Dias 2	m <sup>3</sup> 5

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
AGUA FRI	00001	00003	00002	00002	00001	00001

Aviso

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

Mensagem

Sistema de Abastecimento de Água: **JOÃO LEITE**

Parâmetros	Cilindro residual litro	Fluoreto	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Coliformes col
Nº Mínimo de análises exigidas*	264	0	264	69	0	264	264
Nº de Análises realizadas*	230	47	230	230	48	230	230
Nº de Análises que atenderam à legislação*	229	34	222	220	48	230	230

Conclusão: 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 5.440/2005

\* Número Mínimo de Análises Mensais Exigidas pela Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017 do Min. da Saúde - Anexo XX e XXI.

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



Mês Ref: **JAN/2021** Cód. Deb. Aut: **22317821** Nº da Fatura: **2132291841** Vencimento: **13/02/2021** Valor total (R\$): **32,45**

826400000004 324501066215 322918412238 178200016222

