



SEDE: Rua Campo do Brito, 331, 13 de Julho, Aracaju-SE, 49020-380  
 CNPJ: 13.016.171/0001-90 - INSC. EST. 27.051.036-2

FATURA MENSAL \*

008152.3

| Nome do Cliente<br><b>JOAO SAMARIVA DANIEL</b>  |                 |   | CPF:<br>***.***.***-**    |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|---|-----------------|---|---------------------------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Endereço:<br>RUA RIBEIROPOLIS, 290, ARACAJU, 49052-360  |                 |   |                           |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| Grupo/Setor/Roteiro/Leitura:  | Data da Leitura | Hidômetro   | Classificação / Economias |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 012001/00156  | 29/11/2019      | A18F093693  | CON: 1                    |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| Leit. Anterior 123<br>Leit. Atual 130<br>Consumo Faturado (m3) 10<br>Média de consumo (m3) 10<br>Ocorrência da Leitura<br>Data da Leit. Anterior 29/10/19<br>Dias de Consumo 31<br>Média diária (m3) 0,32<br>Previsão para Próx. Leit. 29/12/19 |                 | <b>HISTORICO DE CONSUMO</b><br><table border="1"> <tr> <th>REF.</th> <th>(m3)</th> </tr> <tr> <td>11/19</td> <td>00007</td> </tr> <tr> <td>10/19</td> <td>00008</td> </tr> <tr> <td>09/19</td> <td>00008</td> </tr> <tr> <td>08/19</td> <td>00017</td> </tr> <tr> <td>07/19</td> <td>00009</td> </tr> <tr> <td>06/19</td> <td>00013</td> </tr> </table> |                           | REF. | (m3) | 11/19 | 00007 | 10/19 | 00008 | 09/19 | 00008 | 08/19 | 00017 | 07/19 | 00009 | 06/19 | 00013 |
| REF.  | (m3)            |   |                           |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 11/19   | 00007           |   |                           |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 10/19   | 00008           |   |                           |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 09/19   | 00008           |   |                           |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 08/19   | 00017           |   |                           |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 07/19   | 00009           |   |                           |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 06/19   | 00013           |   |                           |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  |                 | <b>PREVISAO DE TRIBUTOS (R\$)</b><br>COFINS: 12,17      PASEP: 2,64   |                           |      |      |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |

| Serviços  | Valor             |
|---|-------------------|
| AGUA  | 87,20             |
| ESGOTO  | 69,76             |
| 080 MULTA P/IMPONTUALIDADE  | 0101 11/2019 3,14 |
| Mês Referência: 12/2019      VENCIMENTO: 06/12/2019      TOTAL A PAGAR R\$ 160,10 |                   |

FELIZ NATAL E UM PROSPERO 2020!!!

A falta de pagamento desta fatura 30 (trinta) dias após seu vencimento implicará na interrupção do fornecimento de serviços - art 91, Decreto Lei nº 27.665/2010.

CANAIS DE ATENDIMENTO: 0800 079 0195 – SAC: 4020-0195  
 AGÊNCIA VIRTUAL: [www.deso-se.com.br/agenciavirtual](http://www.deso-se.com.br/agenciavirtual)

Qualidade da Água Distribuída (Decreto Federal nº 5.440/2005 – Art.5º inciso I)

| Parâmetro   | Turbidez | Cor | Cloro | Fúor | Coliformes Totais | Escherichia Coli |
|---|----------|-----|-------|------|-------------------|------------------|
| Nº Mínimo de Amostras Exigidas                                | 245      | 60  | 245   |      | 245               |                  |
| Nº de Amostras Analisadas                                     | 315      | 315 | 315   |      | 315               | 315              |
| Nº Mínimo de Amostras em Conformidade com Portaria 2.914/2011 | 285      | 280 | 304   |      | 315               | 315              |

(Significado dos Parâmetros de Controle: Verbo Verso)

Favor Autenticar no Verso



COMPROVANTE DA DESO

|                |           |                   |            |
|----------------|-----------|-------------------|------------|
| Mês Referência | 008152.3  | Vencimento        | 06/12/2019 |
| Mês Anul       | 12/2019 0 | TOTAL A PAGAR R\$ | 160,10     |

82670000019 601000418207 008152312206 191008152313

