
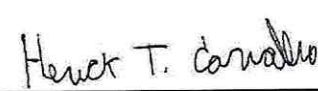


**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Praça Kennedy, nº 1  
 Centro  
 CANDIBA - BA  
 CNPJ: 11.634.059/0001-58

**NOTA DE EMPENHO**

Proc. Adm:	Empenho: 1497	Exerc.: 2020	Tipo: NORMAL	Crédito: Orçamentário e Suplementar		
<b>CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>			<b>DADOS COMPLEMENTARES</b>			
Unidade: 020400 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			Modalidade: Outros/Não se Aplica			
Função: 10 - SAÚDE			Contrato:			
Sub-Função: 301 - ATENÇÃO BÁSICA			Convênio:			
Programa: 032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA			Cat. da Despesa: 33903999 - Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica			
Ação: 2068 - Incentivo ao Programa Saúde Familiar			Incorporação:			
Elemento: - Outros SERV TERC - Pessoa Jurídica			Desp. de Pessoal:			
Fonte 55 - Transferência Especial da União			Obs:			
Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual				
21.071,19	789,41	20.281,78				
<b>CREADOR</b>						
R.Social/Nome: 2105 - EMBASA			Endereço:			
C.N.P.J/CPF: 13.504.675/0001-10			Bairro:			
I.M.:			Cidade/UF: CANDIBA / BA			
Banco:			Conta:			
Agência:						
<b>HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA</b>						
Empenho por estimativa referente ao pagamento de contas de água do Centro de Covid deste município.						
<b>Itens do Empenho</b>						
Item	Código	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Único	Valor Total
Data do Empenho: 03/11/2020						
Valor: 789,41 ( Setecentos e Oitenta e Nove Reais e Quarenta e Um Centavos)						
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA EM: 03/11/2020			DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO EM:03/11/2020			
 _____ JACKSON ELISEU DE OLIVEIRA CPF.: 055.763.705-89 Secretário			 _____ HERICK TEIXEIRA CARVALHO CPF.: 048.091.915-16 Auxiliar de Contabilidade			

Empenho: 1497

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

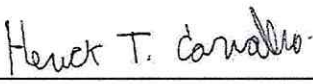
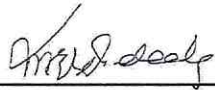
Praça Kennedy, nº 1

Centro

CANDIBA - BA

CNPJ: 11.634.059/0001-58

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

Proc. Adm:	Empenho: 1497	Liq: 4400	Exerc.: 2020	Tipo: Normal	Crédito: Orçamentário e Suplementar
<b>CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>			<b>DADOS COMPLEMENTARES</b>		
Unidade: 020400 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 301 - ATENÇÃO BÁSICA Programa: 032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA Ação: 2068 - Incentivo ao Programa Saúde Familiar Elemento: 3.3.9.0.39.00.00 - Outros SERV TERC - Pessoa Jurídica Fonte: 55 - Transferência Especial da União			Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903999 - Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica Incorporação: Desp. de Pessoal:		
<b>Saldo Anterior</b>	<b>Valor do Empenho</b>	<b>Saldo Atual</b>	<b>Saldo Anterior do Empenho</b>	<b>SubEmpenho</b>	<b>Saldo Atual do Empenho</b>
21.071,19	789,41	20.281,78			
<b>CREDOR</b>					
R.Social/Nome: 2105 - EMBASA		Endereço:			
C.N.P.J/CPF: 13.504.675/0001-10		R.G.:		Bairro:	
I.M.:		I.E.:		Cidade/UF: CANDIBA / BA	
Banco:		Agência:		Conta:	
<b>HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA</b>					
Empenho por estimativa referente ao pagamento de contas de água do Centro de Covid deste município.					
Data do Empenho: 03/11/2020			Data da Liquidação: 10/12/2020		
Valor Bruto: 789,41		Valor Bruto por Extenso: Setecentos e Oitenta e Nove Reais e Quarenta e Um Centavos			
<b>RETENÇÃO</b>					
Total da Retenção:					0,00
<b>DOCUMENTO COMPROBATÓRIO: DOCUMENTOS DIVERSOS</b>					
Número do Documento: 9996 - Matrícula: - Data de Emissão: 10/12/2020					68,30
Número do Documento: 9997 - Matrícula: - Data de Emissão: 10/12/2020					68,30
Número do Documento: 9998 - Matrícula: - Data de Emissão: 10/12/2020					29,90
Número do Documento: 9999 - Matrícula: - Data de Emissão: 10/12/2020					622,91
Total do Documento:					789,41
Valor Líquido: 789,41 ( Setecentos e Oitenta e Nove Reais e Quarenta e Um Centavos)					
DECLARO QUE ESTE MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO QUE O(S) SERVIÇO FOI(RAM) PRESTADO(S) CONFORME DOC. COMPROBATÓRIO ANEXO.			DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA À NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA, PODENDO EFETUAR O PAGAMENTO.		
 <hr/> HERICK TEIXEIRA CARVALHO CPF.:048.091.915-16 Auxiliar de Contabilidade			 <hr/> MARIA EVA DOS SANTOS TRINDADE CPF.: 316.352.965-87 Tesoureiro		

Empenho:

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



Praça Kennedy, nº 1

Centro

CANDIBA - BA

CNPJ: 11.634.059/0001-58

**NOTA DE PAGAMENTO**

Proc. Adm:	Empenho: 1497	Exerc.: 2020	Tipo: Normal	Crédito: Orçamentário e Suplementar		
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			DADOS COMPLEMENTARES			
Unidade: 020400 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 301 - ATENÇÃO BÁSICA Programa: 032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA Ação: 2068 - Incentivo ao Programa Saúde Familiar Elemento: 3.3.9.0.39.00.00 - Outros SERV TERC - Pessoa Jurídica Fonte 55 - Transferência Especial da União			Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903999 - Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica Incorporação: Desp. de Pessoal:			
Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual	Saldo Anterior do Empenho	SubEmpenho	Saldo Atual do Empenho	
21.071,19	789,41	20.281,78	0,00	0,00	0,00	
<b>CREDOR</b>						
R.Social/Nome: 2105 - EMBASA		R.G.:		Endereço:		
C.N.P.J/CPF: 13.504.675/0001-10		I.E.:		Bairro:		
I.M.:		Agência:		Cidade/UF: CANDIBA / BA		
Banco:				Conta:		
<b>HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA</b>						
Empenho por estimativa referente ao pagamento de contas de água do Centro de Covid deste município.						
DATA EMPENHO: 03/11/2020 DATA LIQUIDAÇÃO: 10/12/2020 DATA PAGAMENTO: 10/12/2020						
Valor Bruto: 789,41		Valor Bruto por Extenso: Setecentos e Oitenta e Nove Reais e Quarenta e Um Centavos				
Nº DO PROCESSO DE PAGAMENTO:						
CÓDIGO	BANCO	AGÊNCIA	CONTA	DOCUMENTO	FONTE	VALOR
001	BANCO DO BRASIL SA.	1728 - 0	13918-1-C - FMS - CUSTEIO - COVID	9996	55	68,30
001	BANCO DO BRASIL SA.	1728 - 0	13918-1-C - FMS - CUSTEIO - COVID	9997	55	68,30
001	BANCO DO BRASIL SA.	1728 - 0	13918-1-C - FMS - CUSTEIO - COVID	9998	55	29,90
001	BANCO DO BRASIL SA.	1728 - 0	13918-1-C - FMS - CUSTEIO - COVID	9999	55	622,91
Total Pago:						<b>789,41</b>
Pague-se a quantia de R\$ 789,41 ( Setecentos e Oitenta e Nove Reais e Quarenta e Um Centavos)			Foi paga a importância autorizada			
 JACKSON ELISEU DE OLIVEIRA CPF.: 055.763.705-89 Secretário			 MARIA EVA DOS SANTOS TRINDADE CPF.: 316.352.965-87 Tesoureiro			

Empenho: 1497



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Praça Kennedy, nº 1

Centro

CANDIBA - BAHIA

CNPJ (MF): 11.634.059/0001-58

Nome: EMBASA

C.N.P.J./C.P.F.: 13.504.675/0001-10

RG:

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço:

Cidade: CANDIBA

UF: BA

Banco:

Agência:

Conta:

Tipo Conta:

Tp. Op.:

**CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Empenho Nº: 1497

Unidade Orçamentária: 020400 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Projeto / Atividade: 2068 - Incentivo ao Programa Saúde Familiar

Elemento de Despesa: 3390390000 - Outros SERV TERC - Pessoa Jurídica

Fonte de Recurso: 55 - Transferência Especial da União

**ESPECIFICAÇÃO**

Empenho por estimativa referente ao pagamento de contas de água do Centro de Covid deste município.

**Valor Bruto R\$:****789,41****PAGUE-SE EM: 10/12/2020****RETENÇÕES**

Banco	Agência	Conta	Nº Documento	Valor
001	1728-0	13918-1-C	9998	29,90
001	1728-0	13918-1-C	9996	68,30
001	1728-0	13918-1-C	9997	68,30
001	1728-0	13918-1-C	9999	622,91

**Valor Liquido R\$:****789,41****RECIBO**

Recebi do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE a quantia supra R\$ 789,41 ( Setecentos e Oitenta e Nove Reais e Quarenta e Um Centavos), correspondente a especificação acima descrita.  
Para devidos efeitos passo e firmo em (duas) vias, dando plena e geral quitação.

CANDIBA / BA, 10 de dezembro de 2020

O valor liquidado foi efetuado através de transferência bancária em anexo.

NOTA FISCAL / CONTA DE ÁGUA E/OU ESGOTO



CNPJ 13.504.675/0001-10 INSC. EST. 00665571  
Centro Administrativo da Bahia - CAB, 4ª Av. Nº 420 - CEP 41.745-002

Código Débito Automático

182530337

Mês/Ano dv Cidade dv Inscrição  
10/2020 5 0436 7 01.0107.2.0052.0000.0

Vencimento  
04/10/2020

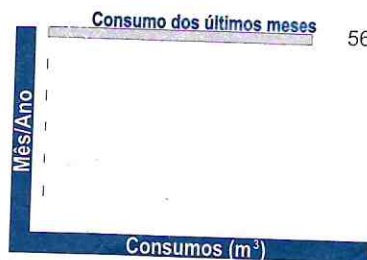
Nome do Cliente  
OSVALDO DANTAS ROSA CHOQUE  
TV TOME DE SOUZA, S N  
CANDIBA OSVALDO DANTAS CEP - 46.380-000

CNPJ 17.432.356/0001-05

Nº Hidrômetro Cód. Leitura SP Leitura Atual 56 Leitura Anterior 19/08 A 04/09  
Endereço da Ligação TV TOME DE SOUZA, S N OSVALDO DANTAS  
Data da Leitura 04/09 Data da Fatura 04/09/2020

Especificação  
CONS. AGUA 56M3  
LIG. AGUA DIAM. 1/2 C/HID. 001/003

Valores em R\$  
584,51  
38,40



ECONOMIZE ÁGUA - UMA TORNEIRA PINGANDO DURANTE UM MES REPRESENTA UM ACRESCIIMO DE 1380 LITROS.

DECRETO FEDERAL Nº 5.440 / 2005

Padrão da Portaria MS 2914/2011	Nº de Amostras - Rede		
	Exigidas	Analisadas	Em conformidade
Parâmetros	0040	0025	0025
Cor - 15 UH	0025	0025	0025
Turbidez - 5,0 UT	0025	0025	0025
Cloro - Min. 0,2 mg/l	0025	0025	0025
Escherichia Coli - (*)	0025	0025	0025
Coliformes Termotolerantes - Ausente	0025	0025	0025

Água fluoretada com teor máximo permitido de até 1,5mg/L de flúor (\*\*).  
**Significado dos parâmetros de qualidade da água**  
Cor: ocorre devido a partículas dissolvidas na água;  
Turbidez: ocorre devido a partículas em suspensão, que deixam a água com aparência turva;  
Cloro: produto químico utilizado para eliminar bactérias;  
Coliformes Totais: indicador utilizado para medir contaminação por bactérias;  
Escherichia Coli: indicador utilizado para medir contaminação fecal;  
Coil (\*):  
Flúor (\*\*): produto químico adicionado à água para prevenir cáries dentárias.

(\*) Sistemas que analisam 40 ou mais amostras/mês, ausência em 95% das amostras examinadas.  
(\*) Sistemas que analisam menos de 40 amostras/mês, apenas uma amostra poderá apresentar mensalmente resultado positivo.  
(\*\*) Alguns sistemas podem não estar sendo fluoretados.  
Obs: Detectadas anomalias, medidas corretivas são adotadas para o retorno à normalidade.

UH = Unidade de Cor UT = Unidade de Turbidez  
CONDIÇÕES GERAIS DE PRESTACAO DE SERVIÇOS: LEI FEDERAL 11.445/07, LEI ESTADUAL 11.172/08, DECRETO 7.765/00 E RESOLUCAO N.001/11 - CORESAB.

Unidades de Consumo - UC (Apartamentos/casas/salas)	0001
Consumo Médio por Unidade (m³)	56
Consumo Médio Mensal / Ligação	56

**O ATRASO DO PAGAMENTO DESTA CONTA IMPLICARÁ NA SUSPENSÃO DOS SERVIÇOS CONFORME LEI FEDERAL 11.445/07 E DECRETO FEDERAL 7.217/10.**

CANHOTO PROCESSADO EM LEITURA ÓTICA. EVITE DANIFICÁ-LO.

Tarifa RES-0001

**TOTAL A PAGAR EM R\$**  
**622,91**

Faixas de Consumo (m³)	VL. Unit.(R\$)	X Cons.(m³)	X UC = Valor(R\$)	ESGOTO(% água)	VL. Total
RESIDENCIAL			1		UNIDADE
ATE 6 MINIMO		6			29,90
7 A 10	1,18	4			4,72
11 A 15	8,37	5			41,85
16 A 20	8,96	5			44,80
21 A 25	10,07	5			50,35
26 A 30	11,23	5			56,15
31 A 40	12,35	10			123,50
41 A 50	13,55	10			135,50
> 50	16,29	6			97,74
TOTAL AGUA				584,51	0,00
TOTAL ESGOTO				0	0,00

INFORMAÇÕES DE CONTRIBUIÇÃO	IMPOSTO	BASE DE CALCULO R\$	VALOR EM R\$
	PIS	622,91	17,180
	COFINS		5,460
			34,01

ATENCAO: A LEGISLACAO VIGENTE RESPONSABILIZA O USUARIO POR MANTER OS DADOS CADASTRASIS ATUALIZADOS

ESTA CONTA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES



NOTA FISCAL / CONTA DE ÁGUA E/OU ESGOTO

CNPJ 13.504.675/0001-10 INSC. EST. 00665571  
Centro Administrativo da Bahia - CAB, 4ª Av. Nº 420 - CEP 41.745-002

Cidade dv Inscrição  
0436 7 01.0107.2.0052.0000.0

Código Débito Automático

182530337

Mês/Ano dv  
10/2020 5

VENCIMENTO TOTAL A PAGAR EM R\$

04/10/2020

622,91



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.12  
1728001728 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: BA 290660 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 1728-0 CONTA: 13.918-1

=====  
Convenio EMBASA  
Codigo de Barras 82650000006-0 22910047821-8  
82530337102-5 05000000000-5  
Data do pagamento 10/12/2020  
Valor Total 622,91  
-----

DOCUMENTO: 121004  
AUTENTICACAO SISBB: F.E5C.258.E9E.025.B15





**NOTA FISCAL / CONTA DE AGUA E/OU ESGOTO**  
 CNPJ 13.504.675/0001-10 INSC. EST. 00665571  
 4º Av. nº 420, Centro Administrativo da Bahia - CAB  
 CEP 41.745-002

Código Débito Automático Matrícula 0436 Inscrição 0436.01.0107.2.0052.0000.0  
 182530337 Mês/Ano 1/2021 Período de consumo 04/11/20 a 04/12/20 Nº Hidrômetro A19S462957

Nome / Endereço para entrega  
 ASSOCIACAO BENEFICENTE ROSA CHOQUE  
 TV TOME DE SOUZA, S N  
 OSVALDO DANTAS 46380000 CANDIBA

Cod. Leitura Leitura Atual Leitura Anterior Dias /Cons. Data/Leitura Data / Emissão  
 65 59 30 04/12/20 04/12/20

Endereço da Ligação  
 TV TOME DE SOUZA, S N  
 OSVALDO DANTAS 46380000 CANDIBA

Faixas de Consumo	Cons (m³)	Valor (m³)	UC	VL. Total
ATE 6 MIN	6	29,90		29,90
TOTAL	6	29,90		29,90



Unidades de Consumo - UC (Imóveis) 1  
 Consumo por Unidade (m³) 6  
 Consumo Médio Mensal - Ligação 6

Especificação  
 CONS. AGUA 6 m3

Esgoto % do valor água  
 Valor (R\$) 29,90

Tarifa  
 RES1.2-0001

Vencimento	Total a pagar em R\$
04/01/21	29,90

DECRETO FEDERAL Nº 5.440 / 2005

Parâmetros	Cor	Turbidez	Cloro	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Padrão da Portaria MS 2914/2011	15UH	5,0 UT	Min.0,2 mg/l	(*)	Ausente
Nº de Amostras - Rede					
Exigidas	0010	0025	0025	0025	0025
Analisadas	0025	0025	0025	0025	0025
Em conformidade	0025	0025	0025	0025	0025

Água fluorada com teor máximo permitido de até 1,5mg/L de flúor. (\*\*)

Significado da tabela no verso da conta

INFORMAÇÕES DE CONTRIBUIÇÃO	IMPOSTO	BASE DE CALCULO R\$	%	VALOR EM R\$
	PIS	29,90	1,30	0,39
COFINS		6,00	1,79	

**ATENÇÃO: A LEGISLAÇÃO VIGENTE RESPONSABILIZA O USUÁRIO POR MANTER OS DADOS CADASTRAIS ATUALIZADOS**  
 DATA PREVISTA PARA PRÓXIMA LEITURA: 05/01/21  
 EXISTE(M) DÉBITO(S) ANTERIOR(ES)

O PAGAMENTO DESTA CONTA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES

CANHOTO PROCESSADO EM LEITURA ÓTICA EVITE DANIFICÁ-LO



**NOTA FISCAL / CONTA DE ÁGUA E/OU ESGOTO**  
 CNPJ 13.504.675/0001-10 INSC. EST. 00665571  
 4º Av. nº 420, Centro Administrativo da Bahia - CAB  
 CEP 41.745-002

Rot. Leitura 000000000 Inscrição 0436.01.0107.2.0052.0000.0 Matrícula 182530337  
 Cidade 0436 Mês/Ano 1/2021 dv 4 Vencimento 04/01/21 Total a pagar em R\$ 29,90

82630000000-5 29900047821-2 82530337012-6 14000000000-4



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.12  
1728001728 SEGUNDA VIA 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: BA 290660 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 1728-0 CONTA: 13.918-1

=====  
Convenio EMBASA  
Codigo de Barras 82630000000-5 29900047821-2  
82530337012-6 14000000000-4  
Data do pagamento 10/12/2020  
Valor Total 29,90  
-----

DOCUMENTO: 121003  
AUTENTICACAO SISBB: E.C54.ED7.0D7.D8A.2BE





**NOTA FISCAL / CONTA DE ÁGUA E/OU ESGOTO**  
 CNPJ 13.504.675/0001-10 INSC. EST. 00665571  
 4ª Av. nº 420, Centro Administrativo da Bahia - CAB  
 CEP 41.745-002

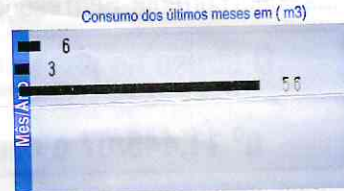
Código Débito Automático 0436  
 Matrícula 182530337  
 Cidade dv 0436  
 Mês/Ano 12/2020  
 Inscrição 0436.01.0107.2.0052.0000.0  
 Período de consumo 03/10/20 a 04/11/20  
 Nº. Hidrômetro A19S462957

Nome / Endereço para entrega  
 ASSOCIACAO BENEFICENTE ROSA CHOQUE  
 TV TOME DE SOUZA, S N  
 OSVALDO DANTAS 46380000 CANDIBA

Cod. Leitura 41 MD  
 Leitura Atual 59  
 Leitura Anterior 59  
 Dias /Cons. Data/Leitura 32 04/11/20  
 Data / Emissão 04/11/20

Endereço da Ligação  
 TV TOME DE SOUZA, S N  
 OSVALDO DANTAS 46380000 CANDIBA

Faixas de Consumo	Cons.(m³)	Valor(m³)	UC	VL. Total.
ATE 6 HIN	6	29,90		29,90
TOTAL	6			29,90



Unidades de Consumo - UC (imóveis)	1
Consumo por Unidade (m³)	6
Consumo Médio Mensal - Ligação	6

**Especificação**

CONS. AGUA 6 m3  
 LIG. AGUA DIAM. 1/2 C/HID. 003/003

Esgoto	% do valor água
	Valor (R\$)
	29,90
	38,40

Tarifa  
 RES1.2-0001

Vencimento	Total a pagar em R\$
04/12/20	68,30

DECRETO FEDERAL Nº 5.440 / 2005

Parâmetros	Cor	Turbidez	Cloro	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Padrão da Portaria MS 2914/2011	15UH	5,0 UT	Min.0,2 mg/l	(+)	Ausente
Nº de Amostras - Rede					
Exigidas	0010	0025	0025	0025	0025
Analisadas	0025	0025	0025	0025	0025
Em conformidade	0025	0025	0025	0025	0025

Água fluorada com teor máximo permitido de até 1,5mg/L de fluor. (\*\*)

Significado da tabela no verso da conta

INFORMAÇÕES DE CONTRIBUIÇÃO	IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO R\$	%	VALOR EM R\$
	PIS	68,30	1,30	0,89
COFINS			6,00	4,10

**ATENÇÃO: A LEGISLAÇÃO VIGENTE RESPONSABILIZA O USUÁRIO POR MANTER OS DADOS CADASTRAIS ATUALIZADOS**

EXISTE(N) DÉBITO(S) ANTERIOR(ES)

O PAGAMENTO DESTA CONTA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES

CANHOTO PROCESSADO EM LEITURA ÓTICA EVITE DANIFICÁ-LO



**NOTA FISCAL / CONTA DE ÁGUA E/OU ESGOTO**  
 CNPJ 13.504.675/0001-10 INSC. EST. 00665571  
 4ª Av. nº 420, Centro Administrativo da Bahia - CAB  
 CEP 41.745-002

Rot. Leitura 000000000  
 Cidade 0436  
 Inscrição 0436.01.0107.2.0052.0000.0  
 Mês/Ano 12/2020  
 dv 8  
 Vencimento 04/12/20  
 Código Débito Automático 182530337  
 Matrícula 182530337  
 Total a pagar em R\$ 68,30

82630000000-5 68300047821-7 82530337122-3 08000000000-2



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.12  
1728001728 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: BA 290660 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 1728-0 CONTA: 13.918-1

=====  
Convenio EMBASA  
Codigo de Barras 82630000000-5 68300047821-7  
82530337122-3 08000000000-2  
Data do pagamento 10/12/2020  
Valor Total 68,30  
=====

DOCUMENTO: 121002  
AUTENTICACAO SISBB: 1.9BC.360.DFC.F2F.F6C

**NOTA FISCAL / CONTA DE ÁGUA E/OU ESGOTO**CNPJ 13.504.675/0001-10 INSC. EST. 00665571  
4º Av. nº 420, Centro Administrativo da Bahia - CAB  
CEP 41.745-002

Código Débito Automático

Cidade dv

Inscrição

Matrícula

0436

0436.01.0107.2.0052.0000.0

182530337

Mês/Ano

11/2020

Período de consumo

04/09/20 a 03/10/20

Nº. Hidrômetro

A19S462957

Nome / Endereço para entrega

ASSOCIACAO BENEFICENTE ROSA CHOQUE  
TV TOME DE SOUZA, S N  
OSVALDO DANTAS 46380000 CANDIBA

Cod.Leitura

Leitura Atual

Leitura Anterior

Dias /Cons.Data/Leitura

Data / Emissão

59

56

29 03/10/20

03/10/20

Endereço da Ligação

TV TOME DE SOUZA, S N  
OSVALDO DANTAS 46380000 CANDIBA

Faixas de Consumo

Cons(m³)

Valor(m³)

UC

VL. Total.

ATE 6 HIN

3

29,90

29,90

11/2020

TOTAL

3

29,90

29,90

10/2020

Consumo dos últimos meses em (m³)



Unidades de Consumo - UC (imóveis)

1

Consumo por Unidade(m³)

3

Consumo Médio Mensal - Ligação

6

Especificação

CONS. AGUA 3 m3

LIG. AGUA DIAM. 1/2 C/HID.

002/003

Esgoto

% do valor água

Valor (R\$)

29,90

38,40

Tarifa  
RES1.2-0001

Vencimento

Total a pagar em R\$

04/11/20

68,30

DECRETO FEDERAL Nº 5.440 / 2005

Parâmetros	Cor	Turbidez	Cloro	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Padrão da Portaria MS 2914/2011	15UH	5,0 UT	Min.0,2 mg/l	(-)	Ausente
Nº de Amostras - Rede					
Exigidas	0010	0025	0025	0025	0025
Analisadas	0025	0025	0025	0025	0025
Em conformidade	0025	0025	0025	0025	0025

Água fluorada com teor máximo permitido de até 1,5mg/L de fluor. (\*\*)

Significado da tabela no verso da conta

INFORMAÇÕES DE CONTRIBUIÇÃO	IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO R\$	%	VALOR EM R\$
	PIS	68,30	1,30	0,89
	COFINS		6,00	4,10

**ATENÇÃO: A LEGISLAÇÃO VIGENTE RESPONSABILIZA O USUÁRIO POR MANTER OS DADOS CADASTRAIS ATUALIZADOS**  
DATA PREVISTA PARA PROXIMA LEITURA: 05/11/20

O PAGAMENTO DESTA CONTA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES

CANHOTO PROCESSADO EM LEITORA ÓTICA EVITE DANIFICÁ-LO

**NOTA FISCAL / CONTA DE ÁGUA E/OU ESGOTO**CNPJ 13.504.675/0001-10 INSC. EST. 00665571  
4º Av. nº 420, Centro Administrativo da Bahia - CAB  
CEP 41.745-002

Rot. Leitura

Inscrição

000000000

0436.01.0107.2.0052.0000.0

Código Débito Automático

Matrícula

182530337

Cidade

Mês/Ano

dv

Vencimento

Total a pagar em R\$

0436

1/2020

1

04/11/20

68,30

82620000000-6 68300047821-7 82530337112-4 01000000000-9





10/12/2020

<https://aapj.bb.com.br/apf-apj-web/index.html?v=2.19.1>



## Emissão de comprovantes

G3351014103378841  
10/12/2020 14:15:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.12  
1728001728 SEGUNDA VIA 0002

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: BA 290660 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 1728-0 CONTA: 13.918-1

=====  
Convenio EMBASA  
Codigo de Barras 82620000000-6 68300047821-7  
82530337112-4 01000000000-9  
Data do pagamento 10/12/2020  
Valor Total 68,30  
=====

DOCUMENTO: 121001  
AUTENTICACAO SISBB: 3.8C3.80F.CAB.930.E18