

Responsável pela Iluminação Pública: Município 44 3126 9632

**Classificação:**  
B1 Residencial / Residencial

**Tipo de Fornecimento:**  
Bifasico /50A

**DATAS DE LEITURAS**

Leitura anterior  
**06/11/2023**

Leitura atual  
**06/12/2023**

Nº de dias  
**30**

Próxima Leitura  
**05/01/2024**

**Nome: TIAGO SILVA DE ALMEIDA**

Endereço: R Marechal Deodoro, 4364 - B - Italia Jd  
CEP: 87114-080  
Cidade: Sarandi - Estado: PR  
CPF: 088.995.969-21

**UNIDADE CONSUMIDORA**

**108146677**

▲ CÓDIGO DÉBITO AUTOMÁTICO ▲



NOTA FISCAL No. 74063277 - SÉRIE 3 / DATA DE EMISSÃO: 08/12/2023

Consulte Chave de Acesso em:  
<https://nf3e.fazenda.pr.gov.br/nf3e/NF3eConsulta?wsdl>  
Chave de Acesso  
4123 1204 3688 9800 0106 6600 3074 0632 7710 3175 8609  
Protocolo de Autorização: 1412300059241986 - 08/12/2023 às 09:11:30America/Sao\_Paulo

REF: MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
<b>12/2023</b>	<b>24/12/2023</b>	<b>R\$183,12</b>

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS	ICMS	Tarifa unit. (R\$)	Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ENERGIA ELET CONSUMO	kWh	181	0,389171	70,44	3,08	12,68	0,302140	ICMS	147,00	18%	26,46
ENERGIA ELET USO SISTEMA	kWh	181	0,422983	76,56	3,35	13,78	0,328370	COFINS	120,54	4,3880%	5,28
MULTA POR ATRASO NO PAGAMENTO	UN	1	4,110000	4,11				PIS	120,54	0,9520%	1,15
JUROS CONTA ANTERIOR	UN	1	1,950000	1,95							
ACRESCIMO MORATORIO	UN	1	0,510000	0,51							
CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO	UN	1	29,550000	29,55							
<b>TOTAL</b>				<b>183,12</b>	<b>6,43</b>	<b>26,46</b>					

HISTÓRICO DE CONSUMO / kWh		
CONSUMO FATURADO	Nº DIAS FAT.	
DEZ23	181	30
NOV23	148	32
OUT23	127	30
SET23	126	29
AGO23	120	32
JUL23	136	31
JUN23	124	31
MAI23	129	30
ABR23	133	29
MAR23	113	31
FEV23	120	30
JAN23	118	30
DEZ22	106	29

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
0401588560	CONSUMO kWh	TP	3775	3956	1	181

Reservado ao Fisco

PERÍODO FISCAL: 08/12/2023

**F8ED.0D00.CBFB.6842.9687.1D4F.3D20.CEC9**

**REAVISO DE VENCIMENTO**

INCLUSO NA FATURA PIS R\$1,15 E COFINS R\$5,28 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.  
DOE SANGUE. Mais informacoes: 0800 645 4555 ou www.hemepar.pr.gov.br.  
A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.  
Periodos Band.Tarif.: Verde:07/11-06/12

UNIDADE CONSUMIDORA	MÊS REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
<b>108146677</b>	<b>12/2023</b>	<b>24/12/2023</b>	<b>R\$183,12</b>



Número da fatura: FAT-01-20235493175860-45

PIX

836900000016 831201110002 001010202354 493175860458

