



DEPARTAMENTO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE RIO CLARO – SP
Autarquia Pública Municipal criada pela Lei nº 1144 de 05/12/69
CNPJ nº 56.401.177/0001-54 – Inscr. Estadual nº 587.275.386.110
Avenida 08-A nº 360 – bairro Cidade Nova
Rio Claro – SP – CEP: 13506-760
Telefone: (19) 3531-5200

ANEXO 6 - DADOS PARA O PREENCHIMENTO DO CONTRATO

AO

DEPARTAMENTO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE RIO CLARO – DAAE

Edital n.º 004/2025 - Pregão Eletrônico nº 004/2025

Proponente: [nome e CNPJ da proponente]

Prezados Senhores,

Com o propósito de evitar falhas no preenchimento da minuta de contrato e exigência do Termo de Ciência e Notificação para fins de cumprir a determinação do TCE/SP, solicitamos o preenchimento das informações abaixo:

DADOS DA EMPRESA:

Razão Social: _____

CNPJ/MF: _____ Inscrição Estadual: _____

Endereço: _____ N.º _____ Bairro: _____

Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____ Complemento: _____

Telefone _____ e-mail: _____

DADOS DO SÓCIO / ADMINISTRADOR RESPONSÁVEL PELA EVENTUAL ASSINATURA DO CONTRATO

Nome _____

; Telefone _____ Cargo:



DEPARTAMENTO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE RIO CLARO – SP
Autarquia Pública Municipal criada pela Lei nº 1144 de 05/12/69
CNPJ nº 56.401.177/0001-54 – Inscr. Estadual nº 587.275.386.110
Avenida 08-A nº 360 – bairro Cidade Nova
Rio Claro – SP – CEP: 13506-760 Telefone: (19) 3531-5200

CPF: _____; RG: _____; Data de Nascimento: _/___/___

_____ N.º _____ Endereço: _____ Bairro: _____

_____ CEP: _____

Cidade: _____ UF: _____ Complemento: _____

E-mail institucional: _____;

E-mail _____ pessoal: ;

DADOS PARA PAGAMENTO

Os pagamentos serão efetuados pela tesouraria do MUNICÍPIO em até 30 (trinta) dias corridos após cada entrega, preferencialmente através de depósito/transferência eletrônica:

Banco: _____

Agência: _____

Conta corrente: _____

Declaro(amos) para os devidos fins e direito, sob as penas da lei que, as informações acima supracitadas são verdadeiras extraídas dos documentos oficiais da empresa e de seu representante.

Rio Claro, [data completa]

Assinatura do representante legal da pessoa jurídica Nome:
RG e CPF: