



**Departamento Autônomo de Água e Esgotos**  
Rua Domingos Barbieri, 100 – Caixa Postal, 380 – CEP 14802-510 – Araraquara-SP  
Fone: (16) 3324-9555 – Atendimento: 0800 770-1595  
CNPJ 44.239.770/0001-67 – Inscrição Estadual: ISENT0  
[www.daaeararaquara.com.br](http://www.daaeararaquara.com.br)



**Pela contratada:**

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:**

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: \_\_\_\_\_



**Departamento Autônomo de Água e Esgotos**  
Rua Domingos Barbieri, 100 – Caixa Postal, 380 – CEP 14802-510 – Araraquara-SP  
Fone: (16) 3324-9555 – Atendimento: 0800 770-1595  
CNPJ 44.239.770/0001-67 – Inscrição Estadual: ISENT0  
www.daaeararaquara.com.br



**MODELO 08**

**(ESTE DOCUMENTO SÓ SERÁ PREENCHIDO POR OCASIÃO DA ASSINATURA DA  
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS)**

**DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE/SP**

**CONTRATANTE:**

**CNPJ Nº:**

**CONTRATADA:**

**CNPJ Nº:**

**CONTRATO Nº (DE ORIGEM):**

**DATA DA ASSINATURA:**

**VIGÊNCIA:**

**OBJETO:**

**VALOR (R\$):**

Declaramos, na qualidade de responsável pela entidade supraepigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

**LOCAL e DATA:**

**RESPONSÁVEL:**

Nome:

CARGO:

E-MAIL:

ASSINATURA: \_\_\_\_\_