



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
DIVISÃO DE PAGAMENTOS ESPECIAIS, DEVOLUÇÕES E CUSTÓDIA DE CAUÇÕES

CAUÇÃO EM SEGURO GARANTIA
DEFINITIVA

Formulário nº
0048020/2022

EMPRESA CAUCIONANTE

RAZÃO SOCIAL: BARSOTTI SERVIÇOS DE PORTARIA EIRELI-EPP

CNPJ: 10.468.394-0001/60

Endereço: AV. PEREIRA BARRETO, 1.395

Município: SANTO ANDRÉ - SP

Estado: SP

CEP: 09190-610

Bairro: PARAÍSO

Fone: 11 2339 6642

Fax:

ÓRGÃO / UNIDADE RESPONSÁVEL:

Órgão: SMIT

Nº Memo: 02/SMIT-CAF-SGC/2022

Licitação: PE 18/SMIT/2021

Unidade: SMIT/CAF

Emissão: 03/01/2022

Contrato: 51/SMIT/2021

Processo: 6023-2021/0001396-2

Valor da Caução: R\$ 37.508,95

HISTÓRICO:

CAUÇÃO DEF. PARA GARANTIA PARA ASSINATURA DE CONTRATO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO E DIREÇÃO TÉCNICA DA UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTÊNCIA DE DIREÇÃO E ATENDIMENTO AO PÚBLICO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE INOVAÇÃO E TECNOLOGIA/SMIT, NO PROGRAMA DESCOMPLICA SP, UNIDADE VILA MARIA/VILA GUILHERME, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES DO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I DO EDITAL E SEUS ANEXOS.

INSTRUÍDO PELO PROCESSO SEI 6023.2021/0002053-5

APÓLICE DE SEGURO:

SEGURADORA

PORTO SEGURO CIA DE SEGS GERAIS

APÓLICE

0775.34.2.662-3

ENDOSSO

1.308-6

EMIÇÃO

05/01/2022

VENCIMENTO

13/01/2023

VALOR APÓLICE

R\$ 37.508,95

Valor por extenso: TRINTA E SETE MIL, QUINHENTOS E OITO REAIS E NOVENTA E CINCO CENTAVOS *****

Total caucionado: R\$ 37.508,95

Preparado por: Recebi em: São Paulo, 13/01/2022. SF/SUTEM/DEFIN/DIPED.

Yoshie Imada

Assinado de forma digital
por Yoshie Imada
Dados: 2022.01.14 09:24:28
-03'00'

YOSHIE IMADA
ASSESSOR I

A ser preenchido pela Unidade Responsável

Recibo de Devolução de Apólice de Seguro Garantia

Liberamos a Apólice de Seguro acima em virtude de:

- () Desclassificação da proposta apresentada.
() Integral cumprimento das cláusulas contratuais.
() O interessado não participou da concorrência.
() Cancelada a Concorrência.
() Substituição da Caução.
() Outro: (a especificar)

São Paulo,

Unidade Responsável
Carimbo e Assinatura

Recebi em devolução a Apólice de Seguro Garantia de que trata o presente.

São Paulo,

Nome: _____
Identidade nº: _____

CPF nº