



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
0053231/2023

EMPRESA CAUCIONANTE

RAZÃO SOCIAL: TELEFONICA BRASIL S/A

CNPJ: 02.558.157-0001/62

Endereço: AV ENG.LUIZ CARLOS BERRINI, 1376

Município: SÃO PAULO

Estado: SP

CEP: 04571-936

Bairro: CIDADE MONÇÕES

Fone: 11 3430-000

Fax: 11 3430-3687

ÓRGÃO / UNIDADE RESPONSÁVEL:

Órgão: SMIT

Nº Memo: 30/SMIT-CAF-SGC/2023

Licitação: PE 004/2019-COBES

Unidade: SMIT/CAF

Emissão: 18/05/2023

Contrato: 66/SMIT/2020

Processo: 6023-2020/0001697-8

Valor da Caução: R\$ 641,85

HISTORICO:

CAUÇÃO DEFINITIVO PARA GARANTIA DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TELEFÔNICO FIXO COMUTADO (STFC) POR MEIO DE ENTRONCAMENTOS DIGITAIS E SERVIÇOS DE DISCAGEM DIRETA A RAMAL (DDR) – ITEM I ATRAVÉS DA ADESAO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 008/SG-COBES/2019 PARA ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE INOVAÇÃO E TECNOLOGIA.

ESTA CAUÇÃO SUBSTITUI O FORMULÁRIO DE GARANTIA:
51416/2022, NO VALOR DE R\$ 597,85, EMITIDO EM 16/12/2022;
INSTRUÍDO POR MEIO DO PROCESSO SEI 6023.2020/0002488-1

APÓLICE DE SEGURO:

SEGURADORA

JUNTO SEGUROS S.A.

APÓLICE

02-0775-0913720

ENDOSSO

EMIÇÃO

15/06/2023

VENCTO

25/11/2023

VALOR APÓLICE

R\$ 641,85

Valor por extenso: SEISCENTOS E QUARENTA E UM REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS *****

Total caucionado: R\$ 641,85

Preparado por: Recebi em: São Paulo, 20/06/2023. SF/SUTEM/DEFIN/DIPED.

Yoshie Imada

Assinado de forma digital por
Yoshie Imada
Dados: 2023.06.21 12:19:45
-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