



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
0054269/2023

EMPRESA CAUCIONANTE

RAZÃO SOCIAL: IRON MOUNTAIN DO BRASIL LTDA

CNPJ: 04.120.966-0001/13

Endereço: AV GONCALO MADEIRA, 401 - 443 473 E 541

Município: SAO PAULO

Estado: SP

CEP: 05348-000

Bairro: JAGUARE

Fone: 1137670776

Fax:

ÓRGÃO / UNIDADE RESPONSÁVEL:

Órgão: SMUL

Nº Memo: OF 64/2023/SMUL/CAF

Licitação: PE 06/2023/SMUL

Unidade: SMUL/CAF/DLC

Emissão: 05/10/2023

Contrato: 23/2023/SMUL

Processo: 6068-2023/0004474-3

Valor da Caução: R\$ 44.099,52

HISTORICO:

CAUÇÃO DEF. DE GARANTIA DE ASSINATURA DE TERMO DE CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRATAMENTO, ORGANIZAÇÃO E DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS SENSÍVEIS COM BASE EM PROCESSOS E TÉCNICAS DE ARQUIVOLOGIA E GESTÃO DOCUMENTAL PARA TRATAMENTO DO ACERVO HISTÓRICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE URBANISMO E LICENCIAMENTO.

INSTRUIDO POR MEIO DO PROCESSO 6068.2023/0009644-1.

APÓLICE DE SEGURO:

SEGURADORA

POTENCIAL SEGURADORA S.A

APÓLICE

907751013145000

ENDOSSO

EMIÇÃO

05/10/2023

VENCTO

14/09/2024

VALOR APÓLICE

R\$ 44.099,52

Valor por extenso: QUARENTA E QUATRO MIL, NOVENTA E NOVE REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS *****

Total caucionado: R\$ 44.099,52

Jessica Ramos
Quadros

Assinado de forma digital
por Jessica Ramos Quadros
Dados: 2023.10.11
16:10:09 -03'00'

Preparado por: Recebi em: São Paulo, 11/10/2023. SF/SUTEM/DEFIN/DIPED.

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