



### TERMO DE RERRATIFICAÇÃO N.º 041 /19

**Processo Administrativo:** PMC.2017.00034982-16

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Contratação Direta nº 44/18

**Termo de Contrato nº** 111/18

**Objeto:** Prestação de serviço de sessões de Terapia Intensiva THERASUIT em atendimento à Ação Judicial em sede de Agravo de Instrumento, processo digital nº 1040439-29.2016.8.26.0114 - JSRS - Vara da Infância e da Juventude, Protetiva e Cível da Comarca de Campinas, deferido, em favor de MAYARA VITÓRIA PAULINO COSTA SOUSA

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado, denominado **CONTRATANTE**, e a empresa **THERAPIES CLINICA DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.818.487/0001-30, denominada **CONTRATADA**, por seus representantes legais, firmam o presente Termo de Aditamento contratual, sujeitando-se às seguintes cláusulas:

#### **PRIMEIRA – DA RETIFICAÇÃO DO TERMO CONTRATUAL Nº 111/18 PARA INCLUSÃO DE CLÁUSULA DE REAJUSTE**

1.1. Fica alterado o Termo Contratual nº 111/18 para constar cláusula de reajuste passando a vigorar com a seguinte redação:

1.1.1. Os valores contratados serão reajustados a cada período de 12 meses, contados a partir da data da proposta ou do último reajuste, de acordo com a seguinte fórmula:

$$\bullet \quad PR = P0 \times (\text{variação acumulada do IPC - FIPE}_1 \text{ até o IPC - FIPE}_{12})$$

Onde:

PR = Valores reajustados;

P0 = Valores contratados vigentes;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



IPC - FIPE = Índice de Preços ao Consumidor - Geral, publicado pela FIPE – Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas;

IPC1 = Índice do mês da data da apresentação das propostas;

IPC12 = Índice do 12º mês contado a partir do mês da apresentação da proposta.

1.1.1.1 No caso da impossibilidade em se obter a variação acumulada do IPC - FIPE - Geral, este será automaticamente substituído pelo IPCA - Índice Geral, mantendo-se o mesmo período de cálculo e vigência do reajuste.

1.1.2. A apreciação de eventual pedido de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato pela Contratante, sob amparo do que prescreve o Art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93, dependerá de comprovação, pela Contratada, da quebra do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, por meio de apresentação de planilha detalhada de custos, acompanhada de documentos que comprovem a ocorrência de álea econômica extraordinária e extracontratual, tais como notícias de jornais e da internet, análises conjunturais e econômicas, ou, caso se aplique, a criação ou alteração de tributos ou de encargos legais ou ainda a superveniência de disposições legais que tenham impacto sobre o preço contratado.

1.1.3. A autorização de revisão dos preços contratados dependerá de aprovação pela Contratante, após análise técnica, contemplando os pagamentos dos serviços realizados a partir da data do protocolo do pedido de revisão no Protocolo Geral da Contratante, ou da data de vigência da criação ou alteração de tributos ou, ainda, da superveniência de disposições legais.

1.1.4. Enquanto as solicitações de revisão de preços contratados estiverem sendo analisadas, a Contratada não poderá suspender os serviços e os pagamentos serão realizados aos preços vigentes.

1.1.5. A Contratante, nos casos de revisão de preços, irá lavrar Termo Aditivo com os preços revisados e emitir Nota de Empenho complementar, inclusive para cobertura das diferenças devidas, sem juros e correção monetária, em relação aos pagamentos dos serviços realizados a partir da data do protocolo do pedido de revisão no Protocolo Geral da Contratante, ou da data de vigência da criação ou alteração de



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



tributos ou, ainda, da superveniência de disposições legais.

1.1.6. Na hipótese de revisão de preços a favor da Municipalidade, esta deverá comprovar, através de pesquisa de mercado ou qualquer outro parâmetro aplicável, o desequilíbrio econômico-financeiro dos valores constantes do Contrato.

## SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

2.1. Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original em tudo que não se alterou por este Termo de rratificação.

E por estarem justas e contratadas, subscrevem as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Campinas, 15 OUT. 2019

  
**CARMINO ANTONIO DE SOUZA**

Secretário Municipal de Saúde

  
**THERAPIES CLINICA DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL LTDA**

Representante Legal:

RG nº

*29.198.581-6*

CPF nº

*334.039.508-08*



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

**Processo Administrativo:** PMC.2017.00034982-16

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Contratante:** Município de Campinas

**Contratada:** Therapies Clinica de Fisioterapia e Terapia Ocupacional Ltda.

**Modalidade:** Contratação Direta nº 44/18

**Termo de Contrato nº** 111/18

**Termo de Rerratificação nº** 041/19

**Objeto:** Prestação de serviço de sessões de Terapia Intensiva THERASUIT em atendimento à Ação Judicial em sede de Agravo de Instrumento, processo digital nº 1040439-29.2016.8.26.0114 - JSRS - Vara da Infância e da Juventude, Protetiva e Cível da Comarca de Campinas, deferido, em favor de MAYARA VITÓRIA PAULINO COSTA SOUSA.

**ADVOGADO(S)/Nº OAB:** (\*) \_\_\_\_\_

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Campinas, 15 OUT. 2019



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



## GESTOR (SERVIDOR(A) DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS)

Nome: Roberto Antonio Raymundo  
Cargo: \_\_\_\_\_  
CPF: 027. 739. 198. 35 RG: 17. 942. 506. 7  
Data de Nascimento: 24 / 03 / 70  
Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
E-mail institucional roberto.raymundo@campinas.sp.gov.br  
E-mail pessoal: \_\_\_\_\_  
Telefone(s): (19) 2116-0876  
Assinatura: [Handwritten Signature]

PREENCHIMENTO  
OBRIGATÓRIO

Responsáveis que assinaram o ajuste:

### Pelo CONTRATANTE:

Nome: Carmino Antonio de Souza  
Cargo: Secretário Municipal de Saúde  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
E-mail institucional saude.gabinete@campinas.sp.gov.br  
E-mail pessoal: \_\_\_\_\_  
Telefone(s): \_\_\_\_\_  
Assinatura: [Handwritten Signature]

### Pela CONTRATADA:

Nome: Marina Junqueira Aioldi  
Cargo: social responsavel legal  
CPF: 334. 039. 508-08 RG: 29. 198- 581-6  
Data de Nascimento: 08 / 09 / 1984  
Endereço residencial completo: Rua Guaraí, 237 - Alphaville - Campinas/SP  
E-mail institucional: administracao@therapies.com.br  
E-mail pessoal: marina@therapies.com.br  
Telefone(s): (19) 3262-1000  
Assinatura: [Handwritten Signature]

PREENCHIMENTO  
OBRIGATÓRIO

Advogado: (\*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.