

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos

TERMO DE RERRATIFICAÇÃO N.º 010 /19

Processo Administrativo nº 13/10/19412

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Contratação Direta nº 59/18

Termo de Locação nº: 015/18

Objeto: Locação de imóvel na Rua Sumaré, nº 517, no bairro Jardim Campos Elísios, Campinas/SP, para funcionamento da sede da equipe de Vigilância Sanitária Municipal, Região Visa Noroeste.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a pessoa física **WILSON CARLOS DA SILVA JUNIOR**, inscrita no CPF sob o nº 120.607.958-42, por seu representante legal, firmam o presente termo de rerratificação contratual, sujeitando-se às seguintes cláusulas:

PRIMEIRA – DA RETIFICAÇÃO DO TERMOS DE LOCAÇÃO Nº 015/18

1.1 Fica retificada a Cláusula Segunda, subitem 2.1 do Termo de Locação nº 015/18, passando a vigorar com seguinte redação:

“2.1 O prazo de vigência deste contrato é de 12 (doze) meses a contar de 14/11/18, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, a critério do LOCATÁRIO, desde que com a prévia concordância por escrito do LOCADOR, e após os trâmites administrativos de praxe.”

1.2. Fica retificada a Cláusula Terceira, subitem 3.1 do Termo de Locação nº 015/18, passando a vigorar com seguinte redação:

“3.1. O valor locavício mensal é de 7.626,12 (sete mil, seiscentos e vinte e seis reais e doze centavos), que deverá ser pago até o 5º dia útil do mês seguinte ao LOCADOR, ou a quem este designar, em local previamente estabelecido pelo LOCATÁRIO.”

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos

SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

2.1. Ficam ratificadas as demais disposições do Termo de Locação nº 015/18 e seus aditamentos em tudo que não se alterou por este Termo de Rerratificação.

E, por estarem justas e acertadas, firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Campinas, 27 MAR. 2019


CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde


WILSON CARLOS DA SILVA JUNIOR

Representante Legal:

CPF nº 120.607.958-42.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

Processo Administrativo n.º 13/10/19412

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Contratante: Município de Campinas

Contratada: Wilson Carlos Da Silva Junior

Modalidade: Contratação Direta n.º 059/18

Termo de Locação n.º 015/18,

Termo de Rerratificação n.º 010/19

Objeto: Locação de imóvel na Rua Sumaré, nº 517, no bairro Jardim Campos Elísios, Campinas/SP, para funcionamento da sede da equipe de Vigilância Sanitária Municipal, Região Visa Noroeste.

ADVOGADO(S)/N.º 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. Dair.o-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, 27 MAR. 2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: saude.gabinete@campinas.sp.gov.br

E-mail pessoal: carmino.souza@campinas.sp.gov.br

Telefone(s): 2116-0168

Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: Wilson Carlos da Silva Junior

Cargo: Proprietário Imob.

CPF: 20.607.958.42 RG: 19.208.186.1

Data de Nascimento: 13/06/1972

Endereço residencial completo: Av. Júlio Mesquita 729, Combun, Campinas

E-mail institucional: wilsonjunior@usinagempaulista.com.br

E-mail pessoal: ana_souza@yahoo.com.br

Telefone(s): 19.996445126 32281349 19.981994437

Assinatura: _____

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