



TERMO DE ADITAMENTO N.º 101 /18

Processo Administrativo nº 15/10/44.966

Interessado: Secretaria Municipal De Saúde

Modalidade: Contratação Direta nº 77/16

Termo de Contrato n.º 225/16

Objeto: Prestação de serviços de exames para diagnóstico em Cardiologia, para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de Campinas.

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a empresa **DIAGNÓSTICO CARDIOLÓGICO LTDA.**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.216.955/0001-80, por seu representante legal, firmam o presente termo de aditamento contratual, sujeitando-se às seguintes cláusulas:

PRIMEIRA - DA PRORROGAÇÃO

1.1. Fica prorrogado o prazo por 12 (doze) meses, a partir de 03/07/2018

SEGUNDA – DO VALOR

2.1. Dá-se ao presente termo o valor de R\$ 235.500,00 (duzentos e trinta e cinco mil e quinhentos reais).

TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas referentes ao presente Contrato foram previamente empenhadas e processadas por conta de verba própria do orçamento vigente, codificadas no orçamento municipal sob os números indicados às fls. 373 do processo, sendo permitidas alterações, caso necessárias, e desde que admitidas pela legislação vigente:

- 087000.08750.10.301.1003.4026.3.3.90.39.99 FR 05.300-007;



3.2. Nos exercícios seguintes, as despesas correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas nos respectivos Orçamentos-Programa, ficando o Contratante obrigado a apresentar no início de cada exercício a respectiva Nota de Empenho estimativa e, havendo necessidade, emitir Nota de Empenho complementar, respeitada a mesma classificação orçamentária.

QUARTA- DA RATIFICAÇÃO

4.1. Ficam ratificadas as demais cláusulas do Contrato original em tudo que não se alterou por este Termo de Aditamento.

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

Campinas, 03 de julho de 2018


CARMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde


DIAGNÓSTICO CARDIOLÓGICO LTDA.

Representante Legal:

RG nº

CPF nº



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 15/10/44966

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO: Prestação de serviços de exames para diagnóstico em Cardiologia, para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de Campinas.

MODALIDADE: Contratação Direta nº 77/16

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: Diagnóstico Cardiológico Ltda.

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 225/16

TERMO DE ADITAMENTO Nº 101 /18

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, 03 de julho de 2018



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: 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: _____

Dr. Carmino Antonio de Souza
Secretário Municipal de Saúde

Pela CONTRATADA:

Nome: *José Marco Nogueira Lima*
Cargo: *Proprietário e Diretor Administrativo*
CPF: *055.822.748-12* RG: *10.999.555-7*
Data de Nascimento: *11/09/59*
Endereço residencial completo: *Rua: Gil Vicente, 435 Pq Saquareal - Cps - SP*
E-mail institucional: *diagcor1@gmail.com*
E-mail pessoal: *jmarcolima@gmail.com*
Telefone(s): *19 32550757 e Cel 19 98117-9773*
Assinatura: *José Marco Nogueira Lima*

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