



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE ADITAMENTO PERMISSÃO DE USO N.º 006/19

Processo Administrativo: 17/10/34988

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Termo de Permissão n° 23/18

Objeto: Permissão de uso dos bens móveis indicados no Termo de Doação n° 99/15

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado, denominado **PERMITENTE**, e o **SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AOS ENFERMOS GRUPO VIDA**, inscrito no CNPJ sob n° 05.488.068/0001-85, denominado **PERMISSIONÁRIO**, por seus representantes legais, firmam o presente termo de aditamento contratual, sujeitando-se às seguintes cláusulas:

PRIMEIRA – DA PRORROGAÇÃO

1.1. Fica prorrogado o prazo da Permissão de Uso, a partir de 10/02/2019, devendo coincidir com a data final do Termo de Convênio n° 002/19, celebrado com a mesma entidade, qual seja, 10/08/2020.

SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

2.1. Ficam ratificadas as demais cláusulas do termo 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 duas vias de igual teor e forma.

Campinas, 08 de fevereiro de 2019

CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

Ducineia D. Santos
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AOS ENFERMOS GRUPO VIDA

Representante Legal:

RG n° 24.331.035-3

CPF n° 148.402.628-45



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

Processo Administrativo: 17/10/34988

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Permitente: Município de Campinas

Permissionário: Serviço de Assistência aos Enfermos Grupo Vida

Termo de Permissão nº 23/18

Termo de Aditamento nº 006/19

Objeto: Permissão de uso dos bens móveis indicados no Termo de Doação nº 99/15.

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 extraíndo 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 conseqüente 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, 08 de fevereiro de 2019

Duaniá



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 PERMITENTE:

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: carmino.souza@campinas.sp.gov.br

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

Pelo PERMISSONÁRIO:

Nome: Lucineia Lopes dos Santos

Cargo: Presidente

CPF: 148.402.628-45 RG: 24.331.035.3

Data de Nascimento: 23/01/70

Endereço residencial completo: R. Angelo Amileone Beltrame 127

E-mail institucional: lucineiasantos@uol.com.br

E-mail pessoal: grupo.vida@ig.com.br

Telefone(s): 19.3367-2647 / 19.99730-4239

Assinatura: Lucineia L. Santos

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