



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE ADITAMENTO Nº 114 / 25

**Processo Administrativo:** PMC.2018.00034905-84

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 384/19

**Termo de Contrato nº** 028/2020

**Termo de Aditamento nº** 072/21 e 119/23

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado, doravante designado simplesmente **CONTRATANTE**, e a empresa **SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA.**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 01.449.930/0003-51, por seu representante legal, doravante designada simplesmente **CONTRATADA**, têm, entre si, justo e avençado, e celebram por força do presente instrumento um aditamento contratual, com as seguintes cláusulas e condições:

## PRIMEIRA – DA PRORROGAÇÃO

1.1. Fica prorrogado o contrato por mais 12 (doze) meses, a partir de 18/05/2025, podendo ser rescindido antecipadamente a critério da administração, sem qualquer direito a indenização à contratada, nos termos do despacho autorizativo documento SEI nº 14611692.

## SEGUNDA – DO REAJUSTE E DO VALOR

2.1. Fica reajustado o valor do contrato em 4,68%, conforme autorização juntada no documento SEI nº 14611692 e acolhida pelo Comitê Gestor no documento SEI nº 14409045.

2.2. Dá-se ao presente termo o valor total, já reajustado, de R\$ 1.407.942,94 (um milhão, quatrocentos e sete mil novecentos e quarenta e dois reais e noventa e quatro centavos).

## 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, inicialmente codificadas no orçamento municipal sob os números abaixo transcritos, conforme documento SEI nº 14360023, do processo, sendo permitidas alterações, caso necessárias, e desde que admitidas pela legislação vigente:



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



087000 08750 3.3.90.39 10.301.1004.4037 02.301-0645

087000 08750 3.3.90.30 10.301.1004.4033 05.301-0007

087000 08750 3.3.90.39 10.301.1004.4037 02.301-0645

087000 08750 3.3.90.30 10.301.1004.4033 05.301-0007

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 GARANTIA

4.1. A Contratada apresenta garantia do adimplemento das condições aqui estabelecidas no valor de R\$ 70.397,15 (setenta mil, trezentos e noventa e sete reais e quinze centavos), calculada na base de 5% (cinco por cento) do valor anual do Contrato, a ser recolhida junto à Secretaria Municipal de Finanças.

## QUINTA - DA RATIFICAÇÃO

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

E por estarem ajustadas e acordadas, as partes firmam o presente instrumento.

Campinas, 16 MAIO 2025

**LAIR ZAMBON**  
Secretário Municipal de Saúde

**Deise Fregni Hadich**  
Secretária Adjunta da Secretaria  
Municipal de Saúde



Documento assinado digitalmente  
**LUIZ FERNANDO CANOAS MIZIARA**  
Data: 14/05/2025 15:46:49-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Documento assinado digitalmente  
**JULIO DA SILVA SILVEIRA SOUZA**  
Data: 15/05/2025 17:38:26-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA**

Representante Legal:

CPF nº





# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCE/SP

**Processo Administrativo:** PMC.2018.00034905-84

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Contratante:** Município de Campinas

**Contratada:** Siemens Healthcare Diagnósticos Ltda.

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 384/19

**Termo de Contrato nº** 028/2020

**Termo de Aditamento nº** 072/21, 119/23 e 114/25

**Objeto:** Locação de sistema de automação para realização de exames de hematologia, compreendendo a disponibilidade e instalação de equipamentos, treinamento da equipe e o fornecimento de reagentes, insumos e materiais de suporte.

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

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos 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, 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) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

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.

16 MAIO 2025



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



## AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: Dario Jorge Giolo Saadi

Cargo: Prefeito do Município de Campinas

CPF: 102.384.108-89

## RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: Maria Emília de Arruda Faccioni

Cargo: Secretária Municipal de Administração

CPF: 841.512.188-15

## RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

### Pelo contratante:

Nome: Lair Zambon

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 819.609.998-34

Assinatura: \_\_\_\_\_

### Pela contratada:

Nome: \_\_\_\_\_

Documento assinado digitalmente

LUIZ FERNANDO CANOAS MIZIARA

Data: 08/05/2025 09:18:29-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

e-mail da contratada: [natalia.maia@siemens-healthineers.com](mailto:natalia.maia@siemens-healthineers.com), [fernando.trematore@siemens-healthineers.com](mailto:fernando.trematore@siemens-healthineers.com)

## ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: Deise Fregni Hadich

Cargo: Secretária Municipal de Saúde em exercício

Matrícula nº: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Deise Fregni Hadich  
Secretária Adjunta da Secretaria  
Municipal de Saúde

Dr. Lair Zambon  
Secretário Municipal de Saúde

## GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_