



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE ADITAMENTO Nº 393 /24

**Processo Administrativo:** PMC.2019.00001677-74

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 383/19

**Termo de Contrato nº** 32/20

**Termos de Aditamento nº** 36/21, 31/22 e 39/23

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado, doravante designado simplesmente **CONTRATANTE**, e a empresa **MEDICAL CENTER DIAGNOSE LTDA.**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 66.070.491/0001-55, 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 – DO OBJETO

1.1. Fica suprimido o montante contratado em 10,68%, equivalente a R\$ 234.396,00 (duzentos e trinta e quatro mil, trezentos e noventa e seis reais).

## SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

2.1. 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 em duas vias de igual teor e forma, para um só efeito legal.

Campinas,

05 SET. 2024

**LAIR ZAMBON**

Secretário Municipal de Saúde

Documento assinado digitalmente

gov.br

KLEBER CURSINO DE ANDRADE

Data: 03/09/2024 12:08:51-0300

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

**MEDICAL CENTER DIAGNOSE 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.2019.00001677-74

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Contratante:** Município de Campinas

**Contratada:** Medical Center Diagnose Ltda.

**Modalidade:** Pregão Eletrônico nº 383/19

**Termo de Contrato nº** 32/20

**Termos de Aditamento nº** 36/21, 31/22, 39/23 e 393/24

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 extraíndo 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.



# 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: Paulo Zanella  
Cargo: Secretário Municipal de Administração  
CPF: 753.123.018-68

## RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:  
Nome: Lair Zambon  
Cargo: Secretário Municipal de Saúde  
CPF: 819.609.998-34  
Assinatura: \_\_\_\_\_

Pela contratada:  
Nome: KLEBER CURSINO DE ANDRADE  
Cargo: DIRETOR CLÍNICO E REPRESENTANTE LEGAL  
E-mail de contato: [contato@medicalcenterdiagnose.com.br](mailto:contato@medicalcenterdiagnose.com.br),  
[qualidade@medicalcenterdiagnose.com.br](mailto:qualidade@medicalcenterdiagnose.com.br), [financeiro@medicalcenterdiagnose.com.br](mailto:financeiro@medicalcenterdiagnose.com.br),  
[poliana@medicalcenterdiagnose.com.br](mailto:poliana@medicalcenterdiagnose.com.br), [poliana@volutamedical.com.br](mailto:poliana@volutamedical.com.br)

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Documento assinado digitalmente  
gov.br KLEBER CURSINO DE ANDRADE  
Data: 02/09/2024 16:49:31-0300  
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

## ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon  
Cargo: Secretário Municipal de Saúde  
CPF: 819.609.998-34  
Assinatura: \_\_\_\_\_

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