



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE ADITAMENTO Nº 047/19

Processo Administrativo nº 15/10/34794

Interessado: Secretaria Municipal de Assist. Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos

Modalidade: Pregão Presencial nº 68/16

Termo de Contrato nº 73/16

Termo de Aditamento de Contrato nº 56/17 e 49/18

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 51.885.242/0001-40, com sede na Avenida Anchieta, nº 200, Centro, CEP: 13.015-904, Campinas, Estado de São Paulo, devidamente representado, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a empresa **GREEN CARD S/A REFEIÇÕES, COMÉRCIO E SERVIÇOS**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 92.559.830/0001-71, doravante denominada **CONTRATADA**, 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 do contrato por 12 (doze) meses, a partir de 06/05/2019.

SEGUNDA – DO VALOR

2.1. Dá-se ao presente termo o valor já corrigido de R\$ 428.226,28 (quatrocentos e vinte e oito mil, duzentos e vinte e seis reais e vinte e oito centavos).

TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas referentes ao presente ajuste foram previamente empenhadas e processadas por conta de verba própria do orçamento vigente, inicialmente codificada no orçamento municipal sob os números indicados às fls. 5959 do processo, sendo permitidas alterações, caso necessárias, e desde que admitidas pela legislação vigente:

- 091100.09140.08.244.3004.4030.339039.01.510000;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



- 091100.09110.08.122.3004.4030.339039.01.510000.

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\$ 21.411,31 (vinte e um mil, quatrocentos e onze reais e trinta e um centavos), calculado na base de 5% (cinco por cento) do valor do Aditamento, 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 justas e contratadas, subscrevem as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Campinas, 06 de maio de 2019

ELAINE JOCELAINE PEREIRA

Secretária Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos

GREEN CARD S/A REFEIÇÕES, COMÉRCIO E SERVIÇOS

Representante Legal: Carlos Aleo de Azevedo

RG nº 4046493245

CPF nº 785.355.570-51



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO AO TCESP

Processo Administrativo nº 15/10/34794

Interessado: Secretaria Municipal de Assist. Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos

Modalidade: Pregão Presencial nº 068/16

Contratante: Município de Campinas

Contratada: Verocheque Refeições Ltda.

Termo de Contrato nº 73/16

Termo de Aditamento nº 56/17, 49/18 e 047/19

Objeto: Contratação de empresa para a prestação de serviços de fornecimento e administração de vales-alimentação, na forma de cartões magnéticos, destinados aos beneficiários do Programa de Segurança Alimentar e Nutricional "NUTRIRCAMPINAS" e aos munícipes atendidos nos serviços da rede socioassistencial do Departamento de Operações de Assistência Social.

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, 06 de maio de 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: Eliane Jocelaine Pereira

Cargo: Secretária Municipal de Assistência Social e Segurança Alimentar

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

e-mail institucional: assistencia.social@campinas.sp.gov.br

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

ELIANE JOCELAINE PEREIRA
Secretária Municipal de Assistência Social,
Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos

Pela CONTRATADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: susiane.kempfer@grupogreencard.com.br

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

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

