



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE ADITAMENTO N.º 107 / 2025

Processo Administrativo: PMC.2021.00035090-47

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 362/2021

Termo de Contrato nº 030/2022

Termo de Aditamento nº 108/23

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, devidamente representado, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a empresa **MASTER DIAGNÓSTICA PRODUTOS LABORATORIAIS E HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.647.935/0001-64, por seu representante legal, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam o presente termo de aditamento contratual, sujeitando-se às seguintes cláusulas:

PRIMEIRA – DA PRORROGAÇÃO

1.1. O prazo de vigência da presente prorrogação será de 24 (vinte e quatro) meses, a partir de 30/05/2025.

SEGUNDA – DO VALOR

2.1. Dá-se ao presente termo o valor global, já reajustado em 6,06%, de R\$ 3.248.411,60 (três milhões, duzentos e quarenta e oito mil quatrocentos e onze reais e sessenta centavos), nos termos do despacho 14907656.

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 no documento SEI nº 14351064 do processo, sendo permitidas alterações, caso necessárias, e desde que admitidas pela legislação vigente:

- 087000 08750 33.90.30 10.301.1004.4033 02.301-0645
- 087000 08750 3.3.90.39 10.301.1004.4037 02.301-0645

VINICIUS
ARREBOLA
TREDICE:254930
16842

Assinado de forma
digital por VINICIUS
ARREBOLA
TREDICE:25493016842
Dados: 2025.05.29
15:01:02 -03'00'



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



- 087000 08750 3.3.90.30 10.301.1004.4033 05.301-0007
- 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 de adimplemento das condições aqui estabelecidas no valor de R\$ 81.210,29 (oitenta e um mil, duzentos e dez reais e vinte e nove centavos), calculado na base de 5% (cinco por cento) do valor anual do Aditamento, recolhida junto à Secretaria Municipal de Finanças.

QUINTA– DA RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam ratificadas as demais cláusulas do contrato original em tudo o 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, 30 de maio de 2025

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

VINICIUS ARREBOLA
TREDICE:254930168
42

Assinado de forma digital por
VINICIUS ARREBOLA
TREDICE:25493016842
Dados: 2025.05.29 15:01:16
-03'00'

MASTER DIAGNÓSTICA PRODUTOS LABORATORIAIS E HOSPITALARES LTDA

Representante Legal:

CPF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC.2021.00035090-47

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde

MODALIDADE: Pregão Eletrônico nº 362/2021

CONTRATANTE: Município de Campinas

CONTRATADA: MASTER DIAGNÓSTICA PRODUTOS LABORATORIAIS E HOSPITALARES LTDA

TERMO DE CONTRATO nº 030/22

TERMO DE ADITAMENTO Nº 108/23 e 107/25

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 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.

VINICIUS ARREBOLA
TREDICE:254930168
42

Assinado de forma digital
por VINICIUS ARREBOLA
TREDICE:25493016842
Dados: 2025.05.29 15:01:27
-03'00'



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(a) 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: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

e-mail de contato: supervisao2@masterdiagnostica.com.br, vendas07@masterdiagnostica.com.br,
licitacao02@masterdiagnostica.com.br

VINICIUS
ARREBOLA
TREDICE:254
93016842

Assinado de forma
digital por VINICIUS
ARREBOLA
TREDICE:25493016842
Dados: 2025.05.29
15:01:55 -03'00'

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 819.609.998-34

GESTOR CONTRATUAL:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____