



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



TERMO DE ADITAMENTO Nº 119 /23

Processo Administrativo: PMC.2018.00034905-84

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 384/19

Termo de Contrato nº 028/2020 e 072/2021

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.

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 24 (vinte e quatro) meses.

SEGUNDA – DO REAJUSTE E DO VALOR

2.1. Ficam reajustados os valores unitários em 7,32% a partir de 18/05/2022.

2.2. Dá-se ao presente termo o valor total, já reajustado, de R\$ 2.600.637,84 (dois milhões, seiscentos mil seiscentos e trinta e sete reais e oitenta 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 7895091, do processo, sendo permitidas alterações, caso necessárias, e desde que admitidas pela legislação vigente:

- 087000.08750.10.301.1004.4033.3.3.90.30 FR 05.301-0007



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Justiça



- 0875000.08750.10.301.1004.4037.3.3.90.39 FR 05.301-0007
- 087000.08750.10.301.1004.4037.3.3.90.39 FR 05.301-000

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\$ 65.015,94 (sessenta e cinco mil, quinze reais e noventa e quatro 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 contrato, em duas vias de igual teor e forma, para um só efeito legal.

Campinas, 18 de maio de 2023

LAIR ZAMBON

Secretário Municipal de Saúde

SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

Representante Legal:

CPF nº

Karen Cristina Amaral
KAREN CRISTINA AMARAL
285.254.888-43



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

Termos de Aditamento nº 072/21 e 119/23

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 TCE/SP;
- 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 pelo Contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCE/SP – CadTCE/SP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa(s);
- e) é de exclusiva responsabilidade da Contratada 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.

Handwritten signature and initials



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: 102.354.108-69

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: Isela Bobrow Bozzo Laginestha Carlo

Cargo: Gerente de MKT Regional LAM

CPF: 126.406.278-80

Assinatura: _____

KAREN CRISTINA AMARAL

GERENTE CONTROLADORIA

285.254.688-43

ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE:

Nome: Lair Zambon

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 819.609.998-34

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____