



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos

TERMO DE ADITAMENTO Nº \_\_\_\_\_/2020

**Processo Administrativo:** PMC.2020.00017971-69

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Contratação Direta nº 64/2020

**Termo de Contrato nº** 088/2020

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, inscrito no CNPJ sob o n.º 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 **REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 46.030.318/0001-16, devidamente representada, doravante denominada **CONTRATADA**, acordam firmar o presente Termo de Aditamento, em conformidade com o Processo Administrativo em epígrafe, o qual é de pleno conhecimento das partes, integrando o presente instrumento como se transcrito estivesse, sujeitando-se as partes às condições estabelecidas nas seguintes cláusulas:

## **PRIMEIRA – DA PRORROGAÇÃO**

1.1. Fica prorrogado o prazo de vigência do ajuste pelo período de 06 (seis) meses, a partir de 13/12/2020, podendo encerrar antecipadamente, ao tempo em que encerrada a vigência do Decreto Legislativo nº 6 de 20 de março de 2020, nos termos do artigo 4º-H da Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 14.035 de 11 de agosto de 2020.

## **SEGUNDA - DO VALOR**

2.1. Dá-se ao presente termo o valor total de R\$ 1.257.480,00 (um milhão, duzentos e cinquenta e sete mil, quatrocentos e oitenta reais).

## **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 o número 087000.08750.10.302.1003.4026.3.3.90.39.50 FR 05.312-007, sendo permitidas alterações, caso necessárias, e desde que admitidas pela legislação vigente.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos

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 RATIFICAÇÃO

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

E por estarem assim justos e de acordo, firmam o presente.

**CARMINO ANTONIO DE SOUZA**  
Secretário Municipal de Saúde

**REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA**

Representante Legal:  
CPF nº

**LABORE VIRTUTE CIVITAS FLORET**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos

## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** PMC.2020.00017971-69

**INTERESSADO:** Secretaria Municipal de Saúde

**OBJETO:** Contratação, leitos de enfermaria clínica de retaguarda, para o enfrentamento da epidemia de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) de Campinas/SP

**MODALIDADE:** Contratação Direta nº 064/2020

**CONTRATANTE:** Município de Campinas

**CONTRATADA:** REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA

**TERMO DE CONTRATO Nº:** 088/2020

**TERMO DE ADITAMENTO Nº:** \_\_\_\_\_/2020

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.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos

## **GESTOR DO CONTRATO (SERVIDOR(A) DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS):**

Nome: Osmarina de Fátima Chieranda Ruiz

Cargo: Psicóloga

Matrícula: 70181

Data de nascimento: 22/09/1954 RG: 8.926.776 CPF: 775.229.158-72

Endereço residencial: Rua Padre Vieira, 880/11 - Centro - Campinas/SP

telefone: (19) 2116.0180 / (19) 996771530

email pessoal: osmarinaruiz@gmail.com

email institucional: osmarina.ruiz@campinas.sp.gov.br

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

Responsáveis que assinaram o ajuste:

### **Pelo CONTRATANTE:**

Nome: Carmino Antonio de Souza

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 723.931.818-49 RG: 4788365 SSP/SP

Data de Nascimento: 24/05/1951

Endereço residencial: Rua Carlos Kaisel, 74 – Cambuí – Campinas/SP

E-mail institucional [saude.gabinete@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.gabinete@campinas.sp.gov.br)

E-mail pessoal: [carmino@unicamp.br](mailto:carmino@unicamp.br)

Telefone(s): 2116 0290

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

### **Pela CONTRATADA:**

Nome: CLAUDIO AMATTE

Cargo: 1º Vice-Presidente

CPF: 021.956.408-63

Nome: HÉLIO PUPO

Cargo: 2º Vice-Presidente

CPF: 034.880.128-91

E-mail institucional: [beneficiaciamp@beneficiaciamp.com.br](mailto:beneficiaciamp@beneficiaciamp.com.br)

E-mail pessoal: [c.amatte@hrspb.com.br](mailto:c.amatte@hrspb.com.br)

Telefone: 3739-4000

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

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