



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

COOPERANTE	:	PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
COOPERADA	:	MAIS VIDA CENTRO DE APOIO AO PORTADOR DE CÂNCER
ADITAMENTO	:	208/24
OBJETO	:	O presente Acordo de Cooperação tem por objeto definir a inserção da entidade no Sistema Único de Saúde de forma não onerosa para o Município, por meio de ações de promoção à saúde, pactuada entre as partes, em especial para regulamentar a execução de ações e serviços de promoção da saúde, promovendo ações de defesa as pessoas acometidas pelo câncer, contemplando aconselhamento nutricional individual e/ou coletivo e de Fisioterapia, acompanhamento Psicológico, e da Assistência Social e terapias Holísticas, bem como, atividades educativas de orientação e prevenção ao público em geral – a serem prestados pela entidade, de forma integralmente gratuita, inclusive, sem qualquer vinculação remunerada pelo SUS – Sistema Único de Saúde.
ADVOGADO OAB	:	Nº

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 extraindo 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.

Este documento foi assinado digitalmente, a relação dos assinantes encontra-se no fim do documento. Para verificar as assinaturas, acesse <https://assinna.indaiatuba.sp.gov.br/VerificadorAssinatura> e informe o código EDF2-3962-BA0E-3D9C.



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



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.

Indaiatuba, 09 de abril de 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: NILSON ALCIDES GASPAR

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 102.119.548-02

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: GRAZIELA DRIGO BOSSOLAN GARCIA

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 172.857.508-75

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: ROGÉRIO GOTTARDI DE MORAES

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 120.177.348-41

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: NILSON ALCIDES GASPAR

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 102.119.548-02

Assinatura: _____



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



Nome: GRAZIELA DRIGO BOSSOLAN GARCIA

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 172.857.508-75

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: ROGÉRIO GOTTARDI DE MORAES

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 120.177.348-41

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: FABRICIO DOMINGUES VIEIRA FRANZOLINI

Cargo: Diretor de Gestão

CPF: 295.761.698-01

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de monitoramento e Avaliação

Nome: HELOISA CARLA SALATINO DE SOUZA

Cargo: Secretária Adjunta

CPF: 012.425.866-28

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de monitoramento e Avaliação

Nome: GUILHERME HENRIQUE FRAGA COSTA

Cargo: Assessoria Estratégica

CPF: 348.020.738-36

Assinatura: _____



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de monitoramento e Avaliação

Nome: TATHIANA MARTINS ALAMINO LACALLE

Cargo: Médica da Família

CPF: 300.941.638-55

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de Prestação de Constatas

Nome: BRUNA MANGIALARDO MORON SAMPAIO

Cargo: Dentista

CPF: 349.807.718-07

Assinatura: _____

Nome: JUCILENE APARECIDA CASTRO RUZZA AMARAL

Cargo: Assessoramento às Secretarias e Unidades Superiores Estratégicas

CPF: 195.547.498-21

Assinatura: _____

Nome: ALICE TIEMI NICHIMURA

Cargo: Dentista

CPF: 088.375.368-52

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Responsável pela Emissão de Parecer Jurídico

Nome: LUIZ FERNANDO CARDEAL SIGRIST

Cargo: Procurador Geral do Município

CPF: 116.129.988-28

Assinatura: _____



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas. (*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*

Este documento foi assinado digitalmente, a relação dos assinantes encontra-se no fim do documento. Para verificar as assinaturas, acesse <https://assina.indaiatuba.sp.gov.br/VerificadorAssinatura> e informe o código EDF2-3962-BA0E-3D9C.



Prefeitura Municipal de Indaiatuba

Este documento foi assinado digitalmente, a relação dos assinantes encontra-se abaixo. Para verificar as assinaturas acesse <https://assina.indaiatuba.sp.gov.br/VerificadorAssinatura> e informe o código EDF2-3962-BA0E-3D9C.

Nome	CPF/CNPJ	Assina Como	Tipo da Assinatura
ROGERIO GOTTARDI DE MORAES	12077734841	REPRESENTANTE	Digital
BRUNA MANGIALARDO MORON SAMPAIO	34980771807	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
FABRICIO DOMINGUES VIEIRA FRANZOLINI	29576169801	GESTOR - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
ALICE TIEMI NISHIMURA	08837536852	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
TATHIANA MARTINS ALAMINO LACALLE	30094163855	COMISSÃO DE MONIT. E AVALIAÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
JUCILENE APARECIDA CASTRO RUZZA AMARAL	19554749821	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
HELOISA CARLA SALATINO DE SOUZA	01242586628	COMISSÃO DE MONIT. E AVALIAÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
GUILHERME HENRIQUE FRAGA COSTA	34802073836	COMISSÃO DE MONIT. E AVALIAÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
GRAZIELA DRIGO BOSSOLAN GARCIA	17285750875	SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
NILSON ALCIDES GASPAR	10211954802	PREFEITO	Digital