



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



ANEXO RP-09 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO)

| | | |
|---|---|--|
| ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A) | : | PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA |
| ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA | : | ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE ABID |
| TERMO DE FOMENTO | : | Nº 718/2024 – Processo Administrativo nº 23280/2024 |
| OBJETO | : | O presente TERMO tem por objeto a concessão, em favor da ENTIDADE, de subvenção social de até o limite de R\$ 36.000,00 (trinta e seis mil reais), destinados exclusivamente à manutenção do 'Projeto Vida', nos termos do programa de trabalho aprovado pela Comissão de Análise de Projetos do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA e Secretaria Municipal de Assistência Social, através do Processo Administrativo nº 23.280/2024 conforme autorizado pela Lei Municipal nº 8.251/2024. |
| VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1) | : | R\$ 36.000,00 |
| EXERCÍCIO (1) | : | 2025 |

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como os processos das respectivas prestações de contas, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- 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;
- 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 Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://doe.tce.sp.gov.br/>), 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;
- as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, bem como dos interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2024, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s).

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- 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;
- Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, em que, se houver débito, determinando a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;
- A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme §1º do artigo 30 da citada Lei.

Indaiatuba, 27 de novembro de 2024.



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

| | | |
|--------------|---|------------------------------|
| Nome | : | NILSON ALCIDES GASPAR |
| Cargo | : | Prefeito Municipal |
| CPF | : | Nº 102.119.548-02 |

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

| | | |
|--------------|---|--|
| Nome | : | VIVIANE ROBERTA BARNABE |
| Cargo | : | Secretária Municipal de Assistência Social |
| CPF | : | Nº 218.162.078-45 |

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

| | | |
|--------------|---|-------------------------------------|
| Nome | : | ROBERTO MESQUITA DE OLIVEIRA |
| Cargo | : | Presidente |
| CPF | : | Nº 339.401.509-91 |

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

| | | |
|--------------|---|------------------------------|
| Nome | : | NILSON ALCIDES GASPAR |
| Cargo | : | Prefeito Municipal |
| CPF | : | Nº 102.119.548-02 |

| | | |
|--------------|---|--|
| Nome | : | VIVIANE ROBERTA BARNABE |
| Cargo | : | Secretária Municipal de Assistência Social |
| CPF | : | Nº 218.162.078-45 |

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

| | | |
|--------------|---|-------------------------------------|
| Nome | : | ROBERTO MESQUITA DE OLIVEIRA |
| Cargo | : | Presidente |
| CPF | : | Nº 339.401.509-91 |

GESTOR(ES):

| | | |
|--------------|---|-----------------------------------|
| Nome | : | MARIA CRISTINA COELHO DIAS |
| Cargo | : | Assistente Social |
| CPF | : | Nº 328.614.273-53 |

| | | |
|--------------|---|------------------------------|
| Nome | : | NATHALIA DENISE STOCO |
| Cargo | : | Psicóloga |
| CPF | : | Nº 350.824.418-09 |

FISCAL(IS):

| | | |
|--------------|---|-------------------------------|
| Nome | : | ROGÉRIO SILVA SIQUEIRA |
| Cargo | : | Diretor do 3º Setor |
| CPF | : | Nº 299.582.238-99 |



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: (Comissão de Monitoramento e Avaliação)

| | | |
|-------|---|--|
| Nome | : | GIOVANA CRISTINA DORDETTI GOMES |
| Cargo | : | Psicóloga |
| CPF | : | Nº 441.378.238-04 |

| | | |
|-------|---|-------------------------------------|
| Nome | : | AMANDA DOS SANTOS DE ANDRADE |
| Cargo | : | Assistente Social |
| CPF | : | Nº 390.458.768-41 |

| | | |
|-------|---|-------------------------|
| Nome | : | JOSÉ PAULO DINIZ |
| Cargo | : | Psicólogo |
| CPF | : | Nº 373.308.198-67 |

Tipo de ato sob sua responsabilidade: (Comissão de Prestação de Contas)

| | | |
|-------|---|-------------------------------|
| Nome | : | ROGÉRIO SILVA SIQUEIRA |
| Cargo | : | Diretor do 3º Setor |
| CPF | : | Nº 299.582.238-99 |

| | | |
|-------|---|--|
| Nome | : | PAULO EDUARDO JUIZ DE SOUZA |
| Cargo | : | Assistente de Serviços Administrativos |
| CPF | : | Nº 160.131.798-08 |

| | | |
|-------|---|---|
| Nome | : | SUZAN KELLI MARCOLINO DA ROSA |
| Cargo | : | Direção de Unidades Subordinadas Estratégicas |
| CPF | : | Nº 354.646.128-23 |

Tipo de ato sob sua responsabilidade: (Comissão Seleção)

| | | |
|-------|---|-----------------------------------|
| Nome | : | MARIA CRISTINA COELHO DIAS |
| CPF | : | Nº 328.614.273-53 |
| Cargo | : | Assistente Social |

| | | |
|-------|---|------------------------------|
| Nome | : | NATHALIA DENISE STOCO |
| Cargo | : | Psicóloga |
| CPF | : | Nº 350.824.418-09 |

| | | |
|-------|---|-------------------------------|
| Nome | : | ROGÉRIO SILVA SIQUEIRA |
| Cargo | : | Diretor do 3º Setor |
| CPF | : | Nº 299.582.238-99 |

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

| | | |
|-------|---|----|
| Nome | : | |
| Cargo | : | |
| CPF | : | Nº |



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
- (2) Facultativo. Indicar quando já constituído.
- (*) - O Termo de Ciência e de Notificação 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 de Notificação, será ele objeto de notificação específica

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 7EAA-1175-23B9-7C62.



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 7EA4-1175-23B9-7C62.

| Nome | CPF/CNPJ | Assina Como | Tipo da Assinatura |
|---------------------------------|----------------|---|--------------------|
| ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE ABID | 03508076000110 | CONTRATADA | Digital |
| GIOVANA CRISTINA DORDETTI GOMES | 44137823804 | COMISSÃO DE MONIT. E AVALIAÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Digital |
| VIVIANE ROBERTA BARNABÉ | 21816207845 | SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Digital |
| MARIA CRISTINA COELHO DIAS | 32861427353 | GESTOR - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Digital |
| ROGERIO SILVA SIQUEIRA | 29958223899 | FISCAL - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Digital |
| SUZAN KELLI MARCOLINO DA ROSA | 35464612823 | COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Digital |
| PAULO EDUARDO JUIZ DE SOUSA | 16013179808 | COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Digital |
| JOSE PAULO DINIZ | 37330819867 | COMISSÃO DE MONIT. E AVALIAÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Digital |
| AMANDA DOS SANTOS DE ANDRADE | 39045876841 | COMISSÃO DE MONIT. E AVALIAÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Digital |
| NATHALIA DENISE STOCO | 35082441809 | GESTOR - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Digital |
| NILSON ALCIDES GASPAR | 10211954802 | PREFEITO | Digital |