



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



ANEXO RP-11 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CONVÊNIO) (REDAÇÃO DADA PELA RESOLUÇÃO Nº 10/2024)

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE	:	PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
ENTIDADE CONVENIADA	:	ASSOCIAÇÃO SOMOS DO BEM INDAIATUBA
TERMO DE CONVÊNIO (DE ORIGEM)	:	Nº 245/2025 – PROCESSO Nº 7501/2025
OBJETO	:	<p>O presente CONVÊNIO tem por objeto a prestação de serviços ambulatoriais de Reabilitação Física e Intelectual de causas neurológicas e transtornos globais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contrarreferência do Sistema Único de Saúde.</p> <p>I - Em regime de cooperação mútua entre as partes, a CONVENIADA oferecerá serviços como unidade ambulatorial especializada devidamente cadastrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Sistema Único de Saúde (CNES/SUS), e que disponha de instalações físicas apropriadas, equipamentos necessários para reabilitação e recursos humanos com especialização, formação e/ou capacitação nessa área, conforme as metas estabelecidas no Termo de Referência.</p> <p>II - A CONVENIADA disponibilizará todos os recursos para o atendimento a usuários com deficiências físicas de causas neurológicas e intelectuais que requerem cuidados de reabilitação, prevenção de deficiências secundárias e orientação familiar, integrando a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência, temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</p>
VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1)	:	R\$ 3.962.663,64
EXERCÍCIO (1)	:	2025
ADVOGADO(S) / Nº OAB / E-MAIL (2)	:	

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 8D38-D735-3079-D367.



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



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 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 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;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante e 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);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e conseqüente 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;
- c) 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;
- d) 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, 29 de Abril de 2025.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: CUSTODIO TAVARES DIAS NETO

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 004.111.496 - 52



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: HELOISA CARLA SALATINO DE SOUZA

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 196.886248 - 02

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: PAULO SÉRGIO RODRIGUES

Cargo: PRESIDENTE

CPF: 063.406.408-85

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: CUSTODIO TAVARES DIAS NETO

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 004.111.496 – 52

Assinatura: _____

Nome: HELOISA CARLA SALATINO DE SOUZA

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 196.886248 - 02

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: PAULO SÉRGIO RODRIGUES

Cargo: PRESIDENTE

CPF: 063.406.408-85

Assinatura: _____



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: ELAINE CRISTINA QUERICHELLI PISTONI

Cargo: DAS-03 - DIREÇÃO DE UNIDADES SUBORDINADAS ESTRATÉGICAS

CPF: 347.801.138 - 81

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

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

Nome: LUCAS BAUCH

Cargo: DAS-03 - DIREÇÃO DE UNIDADES SUBORDINADAS ESTRATÉGICAS

CPF: 405.756.468-37

Assinatura: _____

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

Nome: JUCILENE APARECIDA CASTRO RUZZA AMARAL

Cargo: DAS-04 - ASSESSORAMENTO ÀS SECRETARIAS E UNIDADES SUPERIORES
ESTRATÉGICAS

CPF: 195.547.498-21

Assinatura: _____

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

Nome: PRISCILA BARRADAS DE OLIVEIRA

Cargo: ASSISTENTE ADMINISTRATIVO DE SERVIÇOS PÚBLICOS

CPF: 193.427.228-06

Assinatura: _____

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

Nome: BRUNA MANGIALARDO MORON SAMPAIO

Cargo: DENTISTA

CPF: 349.807.718-07

Assinatura: _____



Prefeitura Municipal de Indaiatuba



Nome: JUCILENE APARECIDA CASTRO RUZZA AMARAL

Cargo: DAS-04 - ASSESSORAMENTO ÀS SECRETARIAS E UNIDADES SUPERIORES ESTRATÉGICAS

CPF: 195.547.498-21

Assinatura: _____

Nome: LUCAS BAUCH

Cargo: DAS-03 - DIREÇÃO DE UNIDADES SUBORDINADAS ESTRATÉGICAS

CPF: 405.756.468-37

Assinatura: _____

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

Nome: MARY TERUKO IMANISHI HONO

Cargo: Procuradora Geral do Município

CPF: 100.075.378-67

Assinatura: _____

(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.



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 8D38-D735-3079-D367.

Nome	CPF/CNPJ	Assina Como	Tipo da Assinatura
ASSOCIAÇÃO SOMOS DO BEM DE INDAIATUBA	48175871000172	CONTRATADA	Digital
FERNANDA COSMO DE OLIVEIRA LISBOA	48045750812	FISCAL - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
ELAINE CRISTINA QUERICHELLI PISTONI	34780113881	GESTOR - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
LUCAS BAUCH	40575646837	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
BRUNA MANGIARDO MORON SAMPAIO	34980771807	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
JUCILENE APARECIDA CASTRO RUZZA AMARAL	19554749821	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
PRISCILA BARRADAS DE OLIVEIRA	19342722806	COMISSÃO DE SELEÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
HELOISA CARLA SALATINO DE SOUZA	01242586628	SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Digital
MARY TERUKO IMANISHI HONO	10007537867	PROCURADOR DO MUNICIPIO	Digital
CUSTODIO TAVARES DIAS NETO	00411149652	PREFEITO	Digital