Prefeitura Municipal de Indaiatuba

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 4644-79A9-4F62-3737.

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

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A)	**:**	PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
ORG. DA SOC. CIVIL PARCEIRA	**:**	CASA DA CRIANÇA JESUS DE NAZARÉ
TERMO DE FOMENTO	**:**	Nº 880/23
OBJETO	**:**	O presente TERMO tem por objeto a concessão, em favor da **ENTIDADE**, de subvenção social até o limite R$ 28.500,00 (vinte e oito mil e quinhentos reais) destinados exclusivamente à manutenção do 'Projeto Aprender Brincando Através da Música', 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 26.439/2023 – Lei Municipal nº 8106 de 12/12/23.
VALOR DO AJUSTE/ VALOR REPASSADO (1)	**:**	R$ 28.500,00
EXERCÍCIO (1)	**:**	2024

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) 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) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, 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"

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 4644-79A9-4F62-3737.

anexa (s);

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, 21 de dezembro de 2023.

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	**:**	**DÉCIO ROCHA DA SILVA**
Cargo	**:**	Secretário Municipal de Assistência Social
CPF		nº 190.573.678-90

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome	**:**	**MICHELLE DA SILVA SANTOS**
Cargo	**:**	Diretora Presidente
CPF	**:**	Nº 342.198.968-05

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	**:**	**DÉCIO ROCHA DA SILVA**
Cargo	**:**	Secretário Municipal de Assistência Social
CPF		nº 190.573.678-90

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome	**:**	**MICHELLE DA SILVA SANTOS**
Cargo	**:**	Diretora Presidente
CPF	**:**	Nº 342.198.968-05

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 4644-79A9-4F62-3737.

GESTOR(ES):

Nome	**:**	**DÉCIO ROCHA DA SILVA**
Cargo	**:**	Secretário Municipal de Assistência Social
CPF		nº 190.573.678-90

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

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 ROBERTO BATISTA FERREIRA**
Cargo	**:**	Diretor do Departamento de Proteção Social Especial
CPF	**:**	Nº 081.786.987-57

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

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

Nome	**:**	
Cargo	**:**	
CPF	**:**	Nº

(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)*

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 4644-79A9-4F62-3737.

Nome	CPF/CNPJ	Assina Como	Tipo da Assinatura
CASA DA CRIANÇA JESUS DE NAZARÉ	50079763000148	CONTRATADA	Digital
DECIO ROCHA DA SILVA	19057367890	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
ROGERIO SILVA SIQUEIRA	29958223899	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
PAULO ROBERTO BATISTA FERREIRA	08178698757	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
SUZAN KELLI MARCOLINO DA ROSA	35464612823	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
NILSON ALCIDES GASPAR	10211954802	PREFEITO	Digital