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 A6CA-190C-5E20-27D1.

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	:	CENTRO DE INCLUSÃO E ASSISTÊNCIA AS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS - CIASPE
TERMO DE FOMENTO	:	N° 716/2024 – Processo Administrativo nº 23795/2024
OBJETO	:	O presente TERMO tem por objeto a concessão, em favor da **ENTIDADE**, de auxílio financeiro de até o limite de R$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais) destinados exclusivamente à aquisição de material permanente para o 'Projeto Inclusão Sem Barreiras', 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 23.795/24 conforme autorizado pela Lei Municipal nº 8.251/2024;
VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1)	:	R$ 2.200,00
EXERCÍCIO (1)		2025

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) 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;

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 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 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:

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;

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, 27 de novembro de 2024.

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 A6CA-190C-5E20-27D1.

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 BARNABÉ**
Cargo	**:**	Secretária Municipal de Assistência Social
CPF		Nº 218.162.078-45

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome	**:**	**ADILSON ANTUNES DE SIQUEIRA**
CPF	**:**	N° 028.661.168-60
Cargo	**:**	Presidente da OSC

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 BARNABÉ**
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	**:**	**ADILSON ANTUNES DE SIQUEIRA**
CPF	**:**	N° 028.661.168-60
Cargo	**:**	Presidente da OSC

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

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	**:**	N° 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

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 A6CA-190C-5E20-27D1.

(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 A6CA-190C-5E20-27D1.

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 A6CA-190C-5E20-27D1.

Nome	CPF/CNPJ	Assina Como	Tipo da Assinatura
ADILSON ANTUNES DE SIQUEIRA	02866116860	REPRESENTANTE	Digital
AMANDA DOS SANTOS DE ANDRADE	39045876841	COMISSÃO DE MONIT. E AVALIAÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
PAULO EDUARDO JUIZ DE SOUSA	16013179808	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
MARIA CRISTINA COELHO DIAS	32861427353	GESTOR - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	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
SUZAN KELLI MARCOLINO DA ROSA	35464612823	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
ROGERIO SILVA SIQUEIRA	29958223899	FISCAL - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
NATHALIA DENISE STOCO	35082441809	GESTOR - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
NILSON ALCIDES GASPAR	10211954802	PREFEITO	Digital