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 D9DA-3E4D-B498-6888.

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**
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA	**:**	**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE ABID**
TERMO DE COLABORAÇÃO	**:**	Nº 582/2022 – Chamamento Publico nº10/2022
OBJETO	**:**	O presente instrumento tem a finalidade organizações da sociedade civil de atendimento, para a execução do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora - Proteção Social Especial de Alta Complexidade, no Município de Indaiatuba, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, conforme descrição constante no Anexo I e no Termo de Referência, que fazem parte integrante deste edital, com prazo de contrato de 12 (doze) meses.
VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1)	**:**	R$ 250.000,00
EXERCÍCIO (1)	**:**	2022
ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL (2)	**:**	

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 e entidade beneficiária, 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);

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, 12 de setembro de 2022.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

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

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

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

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome	**:**	**ALICE ÂNGELA MARTINS CARETTA**
CPF	**:**	Nº 111.236.388-29
Cargo	**:**	Presidente

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome	**:**	**DÉCIO ROCHA DA SILVA**
Cargo	**:**	Secretário Municipal de Assistência Social
CPF	**:**	Nº190.573.678-90

Assinatura: **DÉCIO ROCHA DA SILVA**

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

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 D9DA-3E4D-B498-6888.

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome	**:**	**ALICE ÂNGELA MARTINS CARETTA**
Cargo	**:**	Presidente
CPF	**:**	Nº 111.236.388-29

Assinatura: **ALICE ÂNGELA MARTINS CARETTA**

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: (COMISSÃO DE SELEÇÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - COMISSÃO DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL)

Nome	**:**	**PAULO ROBERTO BATISTA FERREIRA**
Cargo	**:**	Diretor do Departamento de Proteção Social Especial - Comissão de Seleção e Avaliação
CPF	**:**	Nº 081.786.987-57

Assinatura: **PAULO ROBERTO BATISTA FERREIRA**

Nome	**:**	**VIVIANE ROBERTA BARNABÉ**
Cargo	**:**	Secretária Adjunta - Comissão de Seleção e Avaliação
CPF	**:**	Nº 218.162.078-45

Assinatura: **VIVIANE ROBERTA BARNABÉ**

Nome	**:**	**MARIA CRISTINA COELHO DIAS**
Cargo	**:**	Assistente Social - Comissão de Seleção e Avaliação
CPF	**:**	Nº 328.614.273-53

Assinatura: **MARIA CRISTINA COELHO DIAS**

Nome	**:**	**AMANDA DOS SANTOS ANDRADE**
Cargo	**:**	Assistente Social - Comissão de Monitoramento
CPF	**:**	Nº 390.458.768-41

Assinatura: **AMANDA DOS SANTOS ANDRADE**

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 D9DA-3E4D-B498-6888.

Nome	**:**	**ELISABETE CRISTINA CANIL**
Cargo	**:**	Assistente Social - Comissão de Monitoramento
CPF	**:**	Nº 149.920.858-81

Assinatura: **ELISABETE CRISTINA CANIL**

Nome	**:**	**LEIDIANA DA SILVA COELHO**
Cargo	**:**	Assistente Social - Comissão de Monitoramento
CPF	**:**	Nº 317.030.718-59

Assinatura: **LEIDIANA DA SILVA COELHO**

GESTOR(ES) DO TERMO DE COLABORAÇÃO:

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

Assinatura: **PAULO ROBERTO BATISTA FERREIRA**

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: (Responsável pelo Processo Licitatório)

Nome	**:**	**VERA LUCIA DA SILVA**
Cargo	**:**	Secretária Municipal Adjunta
CPF	**:**	Nº 064.953.398-44

Assinatura: **VERA LUCIA DA SILVA**

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: (Responsável por Prestação de Contas)

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

Assinatura: **ROGÉRIO SILVA SIQUEIRA**

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 D9DA-3E4D-B498-6888.

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

Nome	**:**	**LUIZ FERNANDO CARDEAL SIGRIST**
Cargo	**:**	Procurador Geral do Município
CPF	**:**	Nº 116.129.988-28

Assinatura: **LUIZ FERNANDO CARDEAL SIGRIST**

---

(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 D9DA-3E4D-B498-6888.

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 D9DA-3E4D-B498-6888.

Nome	CPF/CNPJ	Assina Como	Tipo da Assinatura
ASSOCIACAO BENEFICENTE ABID	03508076000110	CONTRATADA	Digital
DECIO ROCHA DA SILVA	19057367890	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
VERA LUCIA DA SILVA	06495339844	PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES	Digital
LUIZ FERNANDO CARDEAL SIGRIST	11612998828	PROCURADOR DO MUNICÍPIO	Digital
ROGERIO SILVA SIQUEIRA	29958223899	DIRETOR DO 3º SETOR	Digital
MARIA CRISTINA COELHO DIAS	32861427353	COMISSÃO DE SELEÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
VIVIANE ROBERTA BARNABÉ	21816207845	COMISSÃO DE SELEÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
PAULO ROBERTO BATISTA FERREIRA	08178698757	GESTOR E COMISSÃO DE SELEÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
AMANDA DOS SANTOS DE ANDRADE	39045876841	COMISSÃO DE MONIT. E AVALIAÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
NILSON ALCIDES GASPAR	10211954802	PREFEITO	Digital