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 BDEE-82F8-70E5-18B6.

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 CONVIVENCIA AMOR SEM LIMITES - CECAL
TERMO DE FOMENTO	:	N° 171/2025– Processo Administrativo nº 27.049/2024
OBJETO	:	O presente TERMO tem por objeto a concessão, em favor da ENTIDADE, de subvenção social de até o limite de R$ 444.000,00 (quatrocentos e quarenta e quatro mil reais), destinada exclusivamente à manutenção do 'Projeto Reabilitação Ativa e Extensão em Cuidados Especializados para Idosos Residentes em ILPI', nos termos do Plano de Trabalho aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos do Idoso- CMDI e Secretaria Municipal de Assistência Social, através do Processo Administrativo nº 27.049/2024 e conforme autorizado pela Lei Municipal nº 8.275/2025.
VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1)	:	R$ 444.000,00
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, 11 de março de 2025.

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 BDEE-82F8-70E5-18B6.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome	**:**	**CUSTÓDIO TAVARES DIAS NETO**
CPF	**:**	Nº 004.111.496-52
Cargo	**:**	Prefeito Municipal

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	:	**OSIAS LUIZ DE SOUZA**
Cargo	:	Presidente da OSC
CPF	:	Nº 828.409.468-15

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome	**:**	**CUSTÓDIO TAVARES DIAS NETO**
CPF	**:**	Nº 004.111.496-52
Cargo	**:**	Prefeito Municipal

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	:	**OSIAS LUIZ DE SOUZA**
Cargo	:	Presidente da OSC
CPF	:	Nº 828.409.468-15

GESTOR(ES):

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	**:**	**VICTOR HUGO ALMEIDA DE OLIVEIRA**
Cargo	**:**	Psicólogo
CPF	**:**	Nº 322.214.928-38

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 BDEE-82F8-70E5-18B6.

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

(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 BDEE-82F8-70E5-18B6.

Nome	CPF/CNPJ	Assina Como	Tipo da Assinatura
CENTRO DE CONVIVENCIA AMOR SEM LIMITES	08743005000116	CONTRATADA	Digital
VIVIANE ROBERTA BARNABÉ	21816207845	SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
MARIA CRISTINA COELHO DIAS	32861427353	COMISSÃO DE SELEÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
ROGERIO SILVA SIQUEIRA	29958223899	FISCAL - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
VICTOR HUGO ALMEIDA DE OLIVEIRA	32221492838	COMISSÃO DE MONIT. E AVALIAÇÃO - SECRETARIA 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
PAULO EDUARDO JUIZ DE SOUSA	16013179808	COMISSÃO DE PREST. DE CONTAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
NATHALIA DENISE STOCO	35082441809	GESTOR - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
AMANDA DOS SANTOS DE ANDRADE	39045876841	COMISSÃO DE MONIT. E AVALIAÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Digital
CUSTODIO TAVARES DIAS NETO	00411149652	PREFEITO	Digital