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 53ED-6690-0DED-EB51.

**ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (CONTRATOS)**
(REDAÇÃO DADA PELA RESOLUÇÃO Nº 10/2024)

| | | |
|---|---|---|
| **ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO** | : | PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA |
| **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR** | : | **INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DE INDAIATUBA LTDA.** |
| **TERMO DE COLABORAÇÃO/ FOMENTO (DE ORIGEM)** | : | Nº 411/25 – Chamamento Público nº 03/25 |
| **OBJETO** | : | Termo de Colaboração é a concessão de prédio privado para implantação do projeto **"UBS ESCOLA"** com responsabilidade compartilhada entre a Secretaria Municipal de Saúde e Instituição de Ensino Superior em conformidade com as condições estabelecidas e de finalidade de interesse público e recíproco. |
| **VALOR DO AJUSTE/ VALOR REPASSADO (1)** | | --- |
| **EXERCÍCIO (1)** | : | 2025 |
| **ADVOGADO(S)/Nº OAB/E-MAIL** | : | |

**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 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 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 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, 17 de julho de 2025.

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

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

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | : | HELOISA CARLA SALATINO DE SOUZA |
| **Cargo** | : | Secretário Municipal de Saúde |
| **CPF** | : | Nº124.258.662 - 8 |

**AUTORIDADE MÁXIMA DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR:**

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | : | **LUCIANA MORI GOMES** |
| **Cargo** | : | Diretora geral |
| **CPF** | : | Nº 276.139.798-30 |

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou parecer conclusivo:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

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

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | : | **HELOISA CARLA SALATINO DE SOUZA** |
| **Cargo** | : | Secretário Municipal de Saúde |
| **CPF** | : | Nº124.258.662 - 8 |

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**
**PELA ENTIDADE PARCEIRA:**

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | : | **LUCIANA MORI GOMES** |
| **Cargo** | : | Diretora geral |
| **CPF** | : | Nº 276.139.798-30 |

**GESTORES:**

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | : | ELAINE CRISTINA QUERICHELLI PISTONI |
| **Cargo** | : | AGENTE DE COMBATE DE ENDEMIAS |
| **CPF** | : | Nº 347.801.138 - 81 |

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 53ED-6690-0DED-EB51.

**FISCAL:**

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | : | ADRIANA SALMEM |
| **Cargo** | : | ENFERMEIRO DA FAMILIA |
| **CPF** | : | Nº 157.356.468-00 |

**DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):**

**Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de seleção**

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | LUCAS BAUCH |
| **Cargo** | **:** | Das-03 - Direção de Unidades Subordinadas Estratégicas |
| **CPF** | **:** | Nº 405.756.468-37 |

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | JUCILENE APARECIDA CASTRO RUZZA AMARAL |
| **Cargo** | **:** | Das-04 - Assessoramento às Secretarias e Unidades Superiores Estratégicas |
| **CPF** | **:** | Nº 195.547.498-21 |

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | PRISCILA BARRADAS DE OLIVEIRA |
| **Cargo** | **:** | Assistente de Serviços Administrativos |
| **CPF** | **:** | Nº 193.427.228-06 |

**Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de monitoramento e avaliação**

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | LUCAS BAUCH |
| **Cargo** | **:** | Das-03 - Direção de Unidades Subordinadas Estratégicas |
| **CPF** | **:** | Nº 405.756.468-37 |

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | JUCILENE APARECIDA CASTRO RUZZA AMARAL |
| **Cargo** | **:** | Das-04 - Assessoramento às Secretarias e Unidades Superiores Estratégicas |
| **CPF** | **:** | Nº 195.547.498-21 |

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | PRISCILA BARRADAS DE OLIVEIRA |
| **Cargo** | **:** | Assistente de Serviços Administrativos |
| **CPF** | **:** | Nº 193.427.228-06 |

**Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de prestação de contas**

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | LUCAS BAUCH |
| **Cargo** | **:** | Das-03 - Direção de Unidades Subordinadas Estratégicas |
| **CPF** | **:** | Nº 405.756.468-37 |



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 53ED-6690-0DED-EB51.

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | JUCILENE APARECIDA CASTRO RUZZA AMARAL |
| **Cargo** | **:** | Das-04 - Assessoramento às Secretarias e Unidades Superiores Estratégicas |
| **CPF** | **:** | Nº 195.547.498-21 |

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | BRUNA MANGIALARDO MORON SAMPAIO |
| **Cargo** | **:** | Dentista |
| **CPF** | **:** | Nº 349.807.718-07 |

**DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):**

**Tipo de ato sob sua responsabilidade:** (Presidente Permanente de Licitações)

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | **JOSIAS LUIS XAVIER** |
| **Cargo** | **:** | ASSISTENTE DE SERVICOS ADMINISTRATIVOS |
| **CPF** | **:** | Nº 178.913.628-82 |

**Tipo de ato sob sua responsabilidade: Responsável pelo parecer jurídico**

| | | |
|---|---|---|
| **Nome** | **:** | **MARY TERUKO IMANISHI HONO** |
| **Cargo** | **:** | Procuradora Geral do Município |
| **CPF** | **:** | Nº 100.075.378-67 |

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro dos Responsáveis 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.

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 53ED-6690-0DED-EB51.

# 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 53ED-6690-0DED-EB51.

| Nome | CPF/CNPJ | Assina Como | Tipo da Assinatura |
|---|---|---|---|
| LUCIANA MORI GOMES | 27613979830 | representante | Digital |
| ELAINE CRISTINA QUERICHELLI PISTONI | 34780113881 | GESTOR - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Digital |
| ADRIANA APARECIDA SALMEM | 15735646800 | FISCAL - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Digital |
| MARY TERUKO IMANISHI HONO | 10007537867 | PROCURADOR DO MUNICIPIO | Digital |
| HELOISA CARLA SALATINO DE SOUZA | 01242586628 | SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Digital |
| JOSIAS LUIS XAVIER | 17891362882 | PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES | Digital |
| CUSTODIO TAVARES DIAS NETO | 00411149652 | PREFEITO | Digital |