ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): SECRETARIA DA SAÚDE
CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ
TERMO DE CONVÊNIO N°. 001448/2024
OBJETO: Custeio – Material de consumo
VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R$ 100.000,00 (cem mil reais)
EXERCÍCIO (1): 2.024
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.

Tabapuã/SP, 31 de dezembro de 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:
Nome: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 353.542.676-68

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: SANDRA CRISTINA SIMÕES AILVA
Cargo: Presidente
CPF: 034.756.068-79

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:
Nome: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF:353.542.676-68

Assinatura:_____

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:
Nome: SANDRA CRISTINA SIMÕES AILVA
Cargo: Presidente
CPF: 034.756.068-79

SANDRA CRISTINA SIMOES SILVA:03475606879

Assinado de forma digital por SANDRA CRISTINA SIMOES SILVA:03475606879
Dados: 2025.01.31 11:10:57 -03'00'

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.