

ANEXO RP-03 – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (REPASSES A ÓRGÃOS PÚBLICOS)

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO CONCESSOR: Secretaria Estadual da Saúde

ORGÃO BENEFICIÁRIO: Prefeitura do Município de São Bernardo

INTERVENIENTE (se houver): _____

Nº DO CONVÊNIO: (1) 00107/2021

TIPO DE CONCESSÃO: (2) Subvenção - Custeio

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (3): R\$64.000.000,00/R\$34.000.000,00

EXERCÍCIO (3): 2021

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como o processo 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 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 dos responsáveis pelos órgãos conessor e beneficiário, bem como do interveniente e interessados, 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.

LOCAL e DATA: São Paulo, 16 de fevereiro de 2024

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE CONCESSOR:

Nome: Eleuses Vieira de Paiva

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 353.542.676-68

ORDENADOR DE DESPESAS DO ÓRGÃO/ENTIDADE CONCESSOR:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE BENEFICIÁRIO:

Nome: Orlando Morando Júnior

Cargo: Prefeito

CPF: 178.494.868-38

Nome: Geraldo Reple Sobrinho

Cargo: Secretário de Saúde/Gestor

CPF: 893.017.658-53

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo PELO
ÓRGÃO/ENTIDADE CONCESSOR:**

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e respectiva prestação de contas:

PELO ÓRGÃO/ENTIDADE BENEFICIÁRIO:

Nome: Orlando Morando Júnior

Cargo: Prefeito

CPF: 178.494.868-38

Assinatura: _____

Nome: Geraldo Reple Sobrinho

Cargo: Secretário de Saúde/Gestor

CPF: 893.017.658-53

Assinatura: _____

PELO INTERVENIENTE (devidamente cadastrado no sistema):

Nome: _____

Cargo (se for o caso): _____

CPF: _____

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Respondendo pelo DRS I, assinando Parecer Conclusivo

Nome: Marcio Roberto de Lucio

Cargo: Diretor Técnico de Saúde III

CPF: 102.514.338-89

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Respondendo pelo CGA - DRS I, assinando Parecer Conclusivo

Nome: Maria Catarina Nunes X. de Souza

Cargo: Diretor Técnico II

CPF: 284.639.434-20

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Respondendo pelo NGCPC - DRS I, assinando Parecer Conclusivo

Nome: Vagner Santos de Oliveira

Cargo: ATSP II

CPF: 063.280.188-35

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Relatório Governamental 2021

Nome: Cássia Aparecida Oliveira Morales

Cargo: Gerente CARS 01 Grande ABC

CPF: 072.657.018-44

Assinatura: _____

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Análise documental - Parecer Conclusivo

Nome: Josefa Maria da Silva Oliveira

Cargo: Oficial Administrativo

CPF: 096.573.728-44

Assinatura: _____

-
- (1) Quando for o caso.
- (2) Convênio, Auxílio, Subvenção ou Contribuição.
- (3) 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)*