



OSC

**ANEXO RP-09 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO)**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): **PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FÉ DO SUL.**

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: **Fundação Faculdade Regional De Medicina De São José Do Rio Preto - FUNFARME.**

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N° (DE ORIGEM): **01/2023**

OBJETO: **Garantir o provimento de materiais de consumo, que serão fundamentais para proporcionar um atendimento digno a população dependente que trará bem-estar e qualidade de vida dos usuários, no município de São José do Rio Preto - SP.**

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): **R\$ 36.000,00 (Trinta e Seis Mil Reais).**

EXERCÍCIO (1): **2026.**

ADVOGADO(S) / N° OAB / E-MAIL: (2) _____

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 nº01/2024, 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





PREFEITURA
DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE
SANTA FÉ DO SUL
TRABALHANDO POR VOCÊ

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.

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SANTA FÉ DO SUL - SP, em 16 de dezembro de 2.025.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Evandro Farias Mura
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 255.499.628-88

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Evandro Farias Mura
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 255.499.628-88

Assinatura: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Horácio José Ramalho
Cargo: Presidente/Dirigente
CPF: 862.581.848-04

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Evandro Farias Mura
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 255.499.628-88

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Horácio José Ramalho
Cargo: Presidente/Dirigente
CPF: 862.581.848-04

Assinatura: _____

Luiz Roberto Loraschi
Advogado Senior Funfarma
OAB/SP: 196.507





DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Comissão de Monitoramento e Avaliação

Nome: Mariana Soares da Silva Marchi

Cargo: Presidente

CPF: 375.239.438-29

Assinatura: Mariana S. de Silva Marchi

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Gestor do Ajuste

Nome: Ana Paula Sasso de Souza

Cargo: Enfermeira

CPF: 309.947.878-47

Assinatura: Ana Paula J. Souza

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Controle Interno

Nome: Fabricio Sangali Buzinaro

Cargo: Agente de Controle Interno

CPF: 426.384.368-10

Assinatura: Fabricio Sangali Buzinaro

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Contabilidade

Nome: Daniela Oliveira Rosa

Cargo: Diretora do Departamento de Orçamento e Contabilidade

CPF: 441.687.748-05

Assinatura: Daniela Oliveira Rosa

(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.

[Handwritten signature]

