

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

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): **PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO**

A SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: **ASSOCIAÇÃO BRAÇOS ABERTOS**

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N° (DE ORIGEM) **03/2025 - SEAS**

OBJETO: Serviços Socioassistenciais de Proteção Social Especial - Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Respectivas Famílias, através de Emenda Parlamentar (custeio complemento)

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): **R\$ 10.000,00 (dez mil reais)**

EXERCÍCIO (1): **2025 (vigência de 08 oito meses contados da assinatura do termo)**

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 concedor 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 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.

LOCAL e DATA: Cruzeiro, 22 de maio de 2025.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: José Kleber Lima Silveira Júnior

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 349.002.368-45

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Fabiana Nadur Ferreira Giuponi

Cargo: Secretária Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

CPF: 360.105.208-35

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Mirtes Adriane Favalli

Cargo: Presidente

CPF: 080.922.018-03

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: Fabiana Nadur Ferreira Giuponi

Cargo: Secretária Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

CPF: 360.105.208-35

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: Mirtes Adriane Favalli

Cargo: Presidente

CPF: 080.922.018-03

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Monitoramento

Nome: Lara Beatriz da Silva

Cargo: Diretora

CPF: 486.503.528-12

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Monitoramento

Nome: Nathália Dias Stuart Lombardi

Cargo: Psicólogo

CPF: 444.093.778-09

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Monitoramento

Nome: Kamila Akemi Yabiku

Cargo: Diretora

CPF: 421.033.148-16

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Gestor de Parceria

Nome: Raphael Rio Machado Marques

Cargo: Diretor

CPF: 339.349.098-25

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Prestação de Contas

Nome: Beatriz Marcaccini

Cargo: Contadora

CPF: 023.730.756-10

Assinatura: _____