



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU**

*Rua Dezenove de Março, 480 – Centro – CEP 18.710-000*  
*Fone/Fax (14) 3766-9022 - CNPJ 46.634.176/0001-04*  
*e-mail: pmarandu@uol.com.br*

### **ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A):** PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU  
**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ

**TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO Nº (DE ORIGEM):** 01/19

**OBJETO:** Constitui objeto deste Termo de Fomento à transferência de recursos financeiros municipais à ENTIDADE para a execução de exames laboratoriais e imagem, vinte e quatro horas por dia, pré-agendados e emergenciais, exames de RX e Tomografia agendados, a pacientes do Hospital Municipal e Centro de Saúde de Arandu, conforme Lei 2340/2016, de 05 de maio de 2016.

ADVOGADO(S)/ Nº OAB: (\*) \_\_\_\_\_

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

#### **1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

#### **2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU**

*Rua Dezenove de Março, 480 – Centro – CEP 18.710-000  
Fone/Fax (14) 3766-9022 - CNPJ 46.634.176/0001-04  
e-mail: pmarandu@uol.com.br*

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.

Arandu, 29 de Janeiro de 2019

### **GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO**

**Nome e cargo:** Luiz Carlos da Costa / Prefeito Municipal

**E-mail institucional:** pmarandu@uol.com.br

**E-mail Pessoal:** carloscastelo@hotmail.com

**Assinatura :** \_\_\_\_\_

### **Responsáveis que assinaram o ajuste:**

#### **PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: LUIZ CARLOS DA COSTA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 983.372.548-15 RG: 11.489.096-1

Data de Nascimento: 10/03/1959

Endereço residencial completo: Rua Lucindo Mendes da Cruz, 50- Centro- Arandu-SP

E-mail institucional: pmarandu@uol.com.br

E-mail pessoal: carloscastelo@uol.com.br

Telefone(s): 14.3766-9022

Assinatura: \_\_\_\_\_

#### **PELA ENTIDADE PARCEIRA:**

Nome: MIGUEL CHIBANI BAKR

Cargo: PROVEDOR

CPF: 749.914.188/87 RG: 6.935.884-9

Data de Nascimento: 17/12/1955

Endereço residencial completo: Rua Maria Antonia de Souza, nº 417, Avaré-SP

E-mail pessoal: staadm@uol.com.br

Telefone(s): 14.3711-9100

Assinatura: \_\_\_\_\_