



**ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): **MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.**

CONVENIADA: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.**

TERMO DE CONVÊNIO Nº(DE ORIGEM): **01/2020 – SMS**

OBJETO: Prestação de serviços de saúde hospitalares e/ou ambulatoriais (incluindo apoio diagnóstico e terapêutico), pelo HOSPITAL, integrante da rede de serviços de saúde localizado no Município de São José do Rio Preto, aos usuários do Sistema Único de Saúde, em regime de complementação com o poder público municipal, cujas despesas serão suportadas pelos recursos oriundos Emendas Parlamentares constantes na proposta nº 36000258330201900 e proposta nº 36000272446201900, dos Deputados Federais Rodrigo Garcia e Guilherme Derrite, respectivamente.

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 TCE/SP;
- 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;
- 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 José do Rio Preto, 03 JAN 2020

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Aldenis Albaneze Borim.

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 785.663.048-53 RG: 6.498.064-9

Data de Nascimento: 20/02/1955

Endereço Residencial Completo: Rua Coronel Spínola de Castro, nº 4365, Apto. 124-A, Centro,

CEP: 15.015-500 – São José do Rio Preto – SP.

E-mail institucional: smsaude@riopreto.sp.gov.br

E-mail pessoal: aldenis@famerp.br

Telefone: (17) 3216-9740

Assinatura: _____



Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Aldenis Albaneze Borim.

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 785.663.048-53

RG: 6.498.064-9

Data de Nascimento: 20/02/1955

Endereço Residencial Completo: Rua Coronel Spínola de Castro, nº 4365, Apto. 124-A, Centro,

CEP: 15.015-500 – São José do Rio Preto – SP.

E-mail institucional: smsaude@riopreto.sp.gov.br

E-mail pessoal: aldenis@famerp.

Telefone: (17) 3216-9740

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: José Nadim-Cury

Cargo: Provedor

CPF: 002.545.948-16

RG: 7.770.895

Data de Nascimento: 01/09/1955

Endereço residencial completo: Rua Prudente de Moraes, nº 2247, Boa Vista

CEP: 15.025-045 – São José do Rio Preto – SP.

E-mail institucional: administracao@santacasariopreto.com.br

E-mail pessoal: provedoria@santacasariopreto.com.br

Telefone(s): (17) 2139-9258

Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.