



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO**
CONVENIADA: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA**
TERMO DE CONVÊNIO: **000834/2024**
OBJETO: **Custeio - Material de consumo**
VALOR DO AJUSTE: **R\$100.000,00 (cem mil reais)**

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a. o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) 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. as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, 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.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 353.542.676-68,

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Tatiana de Carvalho Costa Loscher
Cargo: Coordenador CGOF
CPF: 286.235.138-51

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: NORIVAL CARNEIRO RODRIGUES
Cargo: PROVIDOR
CPF: 250.318.728-53

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 353.542.676-68,

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: NORIVAL CARNEIRO RODRIGUES
Cargo: PROVIDOR





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

CPF: 250.318.728-53

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade:

Gestor do Convênio

Nome: MÁRCIA FRANCO DE FREITAS

Cargo: Gestora de Captação de Recurso

CPF: 055.415.878-75

Gestor Administrativo

Nome: ROSE ELAINE FREGOLENTE

Cargo: Oficial de Saúde

CPF: 212.800.418-70

Gestor Técnico

Nome: BRUNA DE OLIVEIRA MACHADO FERES

Cargo: Diretor Técnico de Saúde I

CPF: 324.960.838-66

Diretor DRS

Nome: CELIA MARIA MARAFIOTTI NETTO

Cargo: Diretor Técnico de Saúde III

CPF: 063.908.848-18

Coordenador CRS

Nome: GLALCO CYRIACO

Cargo: Coordenador de Saúde

CPF: 250.514.038-32

Diretoria GGCON

Nome: Marilsa da Silva e Silva

Cargo: Diretor Técnico III

CPF: 016.445.498-59

Ordenador de Despesa

Nome: Tatiana de Carvalho Costa Loscher

Cargo: Coordenador CGOF

CPF: 286.235.138-51

(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)

São Paulo, 17 de junho de 2024

NORIVAL CARNEIRO RODRIGUES
PROVEDOR

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA

MÁRCIA FRANCO DE FREITAS
Gestora de Captação de Recurso



SESCAP2024000561DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA

ROSE ELAINE FREGOLENTE
Oficial de Saúde
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA / CONVÊNIO - PRESTAÇÃO DE CONTAS

BRUNA DE OLIVEIRA MACHADO FERES
Diretor Técnico de Saúde I
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA / NÚCLEO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE RESULTADOS

CELIA MARIA MARAFIOTTI NETTO
Diretor Técnico de Saúde III
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA / DIRETORIA

GLALCO CYRIACO
Coordenador de Saúde
GABINETE DO COORDENADOR DA COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE

MARILSA DA SILVA E SILVA
Diretor Técnico III
CGOF / GRUPO DE GESTÃO DE CONVÊNIO SUS/SP

TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: MÁRCIA FRANCO DE FREITAS - 12/06/2024 às 09:39:12
Assinado com senha por: NORIVAL CARNEIRO RODRIGUES - 12/06/2024 às 09:42:55
Assinado com senha por: ROSE ELAINE FREGOLENTE - 12/06/2024 às 11:20:44
Assinado com senha por: BRUNA DE OLIVEIRA MACHADO FERES - 12/06/2024 às 11:26:04
Assinado com senha por: CELIA MARIA MARAFIOTTI NETTO - 12/06/2024 às 14:16:52
Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 12/06/2024 às 14:36:05
Assinado com senha por: MARILSA DA SILVA E SILVA - 14/06/2024 às 11:35:53
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 17/06/2024 às 10:50:44
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 17/06/2024 às 16:27:45
Documento N°: 050243A3734617 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A3734617>



SESCAP2024000561DM