

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: 17.893.567/0001-37 - FASCAMP

CONTRATADO:

CONTRATO Nº (DE ORIGEM):

OBJETO: Contratação de fornecimento com entrega parcela de drogas, soros e medicamentos – Curva C – de uso humano, destinados ao atendimento das necessidades do Hospital Regional de Piracicaba - HRP Dra. Zilda Arns.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a. o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, 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 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 dos responsáveis pela contratante e e interessados 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);
- e. é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

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: Campinas, XX de XXXX de 2.02X

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:-

Nome:
Cargo:
CPF:
Assinatura:

RESPONSÁVEIS PELA RATIFICAÇÃO:

Nome:
Cargo:
CPF:
Assinatura:

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**Pelo contratante:**

Nome:
Cargo:
CPF:
Assinatura:

Pela contratada:

Nome:
Cargo:
CPF:
Assinatura:

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome:
Cargo:
CPF:
Assinatura:

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome:
Cargo:
CPF:
Assinatura:

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) 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 Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*