



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CRENCIANTE: INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL – IAMSPE - CNPJ/MF sob o nº 60.747.318/0001-62

CRENCIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA CNPJ/MF sob o nº 47.617.584/0001-02

TERMO DE CREDENCIAMENTO DECAM Nº 67/2024

OBJETO: Prestação de Serviço de Assistência à Saúde para atendimento de Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (SADT) no município de Dracena/ SP, Lote 14 – Grupos: 11 e 12.

ADVOGADO(S)/ Nº OAB/email: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- 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;
- 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;
- 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;
- as informações pessoais dos responsáveis pelo credenciante estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
- é de exclusiva responsabilidade de a credenciada manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- 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 Paulo, 16 de dezembro de 2024.





SECRETARIA DE GESTÃO E GOVERNO DIGITAL
Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual
 Avenida Ibirapuera, 981 - Vila Clementino - CEP: 04029-000 - Tel: 4573-8000



AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: MARIA DAS GRAÇAS BIGAL BARBOZA DA SILVA
 Cargo: Superintendente do IAMSPE.
 E-mail institucional: superintendencia@iamspe.sp.gov.br
 E-mail pessoal: gracinhabigal@hotmail.com

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: MARIA DAS GRAÇAS BIGAL BARBOZA DA SILVA
 Cargo: Superintendente do IAMSPE.
 E-mail institucional: superintendencia@iamspe.sp.gov.br
 E-mail pessoal: gracinhabigal@hotmail.com

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo Credenciante:

Nome: MARIA DAS GRAÇAS BIGAL BARBOZA DA SILVA
 Cargo: Superintendente do IAMSPE
 CPF: 843.078.038-68

Assinatura: _____

Pela Credenciada:

Nome: CELSO XAVIER SANTIN
 Cargo: Provedor
 CPF: 043.824.528-80
 E-mail institucional: diretoria@santacasadracena.com.br

Assinatura: _____



Documento assinado digitalmente
 CELSO XAVIER SANTIN
 Data: 14/01/2025 11:30:34-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ORDENADOR DE DESPESAS DO CREDENCIANTE:

Nome: MARIA DAS GRAÇAS BIGAL BARBOZA DA SILVA
 Cargo: Superintendente do IAMSPE
 CPF: 843.078.038-68

Assinatura: _____

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

