



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  
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DOS CAMPOS  
TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): 000189/2023  
OBJETO: Custeio: Aquisição de Material de Consumo  
VALOR DO AJUSTE: 150.000,00 (cento e cinquenta 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 nº01/2020, 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: Wilson Roberto de Lima  
Cargo: Coordenador CGOF  
CPF: 007.516.518-00

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: IVÃ MOLINA  
Cargo: Provedor  
CPF: 337.847.958-20

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: IVÃ MOLINA  
Cargo: Provedor  
CPF: 337.847.958-20





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

DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade:

Gestor do Convênio

Nome: Elen Mayra Fortunato Frank de Abreu Gomes dos Santos

Cargo: Supervisora Jurídica e Prestação de Contas

CPF: 291.789.948-45

Gestor Administrativo

Nome: Luiz Claudio Moraes da Conceição

Cargo: Diretor Técnico II

CPF: 011.935.498-50

Gestor Técnico

Nome: Maristela Luzia

Cargo: Diretor Técnico de Saúde II

CPF: 043.147.718-36

Diretor DRS

Nome: Ana Beatriz Hernandez Hernandez Palermo

Cargo: Diretor Técnico de Saúde III

CPF: 162.750.608-08

Coordenador CRS

Nome: OSMAR MIKIO MORIWAKI

Cargo: Coordenador de Saúde

CPF: 040.825.868-30

Diretoria GGCon

Nome: Marilsa da Silva e Silva

Cargo: Diretor Técnico III

CPF: 016.445.498-59

Ordenador de Despesa

Nome: Wilson Roberto de Lima

Cargo: Coordenador CGOF

CPF: 007.516.518-00

(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)

São Paulo, 04 de abril de 2023

IVA MOLINA  
Gestor Entidade

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DOS CAMPOS

ELEN MAYRA FORTUNATO FRANK DE ABREU GOMES DOS SANTOS  
Supervisora

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DOS CAMPOS



SESCAP2023000131DM



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

**LUIZ CLAUDIO MORAES DA CONCEIÇÃO**  
Oficial Administrativo  
NÚCLEO DE FINANÇAS, SUPRIMENTOS E GESTÃO DE CONTRATOS

**MARISTELA LUZIA**  
Diretor Técnico de Saúde II  
CENTRO DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DE SAÚDE

**ANA BEATRIZ HERNANDEZ HERNANDEZ PALERMO**  
Diretor Técnico de Saúde III  
DIRETORIADODRSXVII-TAUBATÉ-CRS/DRS17

**OSMAR MIKIO MORIWAKI**  
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 CONVÊNIOS SUS/SP

**WILSON ROBERTO DE LIMA**  
Coordenador  
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR  
Assinado pelo substituto MARILSA DA SILVA E SILVA

**ELEUSES VIEIRA DE PAIVA**  
Secretário de Saúde  
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 04/04/2023 às 18:28:16  
Assinado com senha por: MARILSA DA SILVA E SILVA - 04/04/2023 às 16:01:03  
Assinado com senha por: OSMAR MIKIO MORIWAKI - 22/03/2023 às 11:01:28  
Assinado com senha por: ANA BEATRIZ HERNANDEZ HERNANDEZ PALERMO - 22/03/2023 às 10:51:14  
Assinado com senha por: MARISTELA LUZIA - 14/03/2023 às 15:36:08  
Assinado com senha por: LUIZ CLAUDIO MORAES DA CONCEIÇÃO - 14/03/2023 às 09:34:28  
Assinado com senha por: IVA MOLINA - 13/03/2023 às 14:38:06  
Assinado com senha por: ELEN MAYRA FORTUNATO FRANK DE ABREU GOMES DOS SANTOS - 13/03/2023 às 14:17:20  
Documento N°: 050236A2180989 - consulta é autenticada em:  
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050236A2180989>



SESCAP2023000131DM