



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE FINANÇAS
DIVISÃO DE COMPRAS

Fls. nº: _____

Proc. nº: 2887/2019

Rubrica: _____

ANEXO XI
(M O D E L O)

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(Contratos)

MINUTA

CONTRATANTE: Município de Mauá
CONTRATADO:
CONTRATO Nº (DE ORIGEM):
OBJETO:

ADVOGADO (S)/ Nº OAB: (*)

Pelo presente **TERMO**, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- 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;
- 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;
- 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;
- 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:

- 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.

Mauá, XXX de XXXXX de 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome:

Cargo:

CPF: RG:

Data de Nascimento: XX/XXXXX/XXX

Endereço residencial completo:

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Telefone(s):

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome:

Cargo:

CPF: RG: XXXXXX

Data de Nascimento: XXX/XXX/XXXX

Endereço residencial completo:

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Telefone(s):

Assinatura: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE FINANÇAS
DIVISÃO DE COMPRAS

Fls. nº: _____

Proc. nº: 2887/2019

Rubrica: _____

Pela CONTRATADA:

Nome:

Cargo:

CPF: RG:

Data de Nascimento: XXXX/XXXXXX/XXXX

Endereço residencial completo:

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Telefone(s):

Assinatura: _____

Advogado:

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE FINANÇAS
DIVISÃO DE COMPRAS

Fls. nº: _____

Proc. nº: 2887/2019

Rubrica: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE FINANÇAS
DIVISÃO DE COMPRAS

Fls. nº: _____

Proc. nº: 2887/2019

Rubrica: _____
