**ANEXO AP-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

**(ATOS DE PESSOAL)**

ÓRGÃO OU ENTIDADE: PROCESSO Nº (DE ORIGEM): GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE: RESPONSÁVEL PELO ATO: INTERESSADO(A):

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. **Estamos CIENTES de que:**
2. o ato do processo acima referido, objetivando seu registro pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, será objeto de prévia análise, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
3. poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, cabendo, para tanto, procedermos à regular habilitação no Sistema de Processo Eletrônico, na conformidade do quanto estabelece a Resolução nº 01/2011 do TCESP;
4. 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 Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://doe.tce.sp.gov.br/>), 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;
5. as informações pessoais dos responsáveis pelo órgão/entidade e interessados estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
6. as informações pessoais do(a) interessado(a) deverão ser mantidas no órgão/entidade de origem para eventual solicitação do TCESP;
7. no caso de habilitação do interessado(a) no Sistema de Processo Eletrônico, os dados informados deverão manter-se sempre atualizados.
8. **Damo-nos por NOTIFICADOS para:**
9. O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
10. 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:**

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

Nome:

Cargo:

CPF:

**RESPONSÁVEL PELO ATO:**

Nome: cargo:

CPF:

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INTERESSADO(A):**

Nome:

Cargo (se for o caso):

CPF:

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_