



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1520 – Sta Edwirges

saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

ANEXO I - Folha de Rosto TCE - 3º Setor

ÓRGÃO PÚBLICO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
CNPJ:	46.429.379/0001-50
ENTIDADE BENEFICIÁRIA:	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
CNPJ:	44.832.426/0001-87
ENDEREÇO:	Rua Marechal Deodoro, nº 366, centro, CEP: 13.870-223, telefone (019) 3634-8111, email: saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br
RESPONSÁVEL QUE FIRMOU O TERMO:	Ana Eugênia Zuany Barroso Pereira Biazzo
	Presidente
	CPF: 172.870.958-07
	E-mail particular: aezbiazzo@hotmail.com
	E-mail pessoal institucional: apae.sjbv@terra.com.br
ENTIDADE GERENCIADA:	
CNPJ:	
ENDEREÇO:	
INTERESSADOS:	
RESPONSÁVEL PELO ÓRGÃO PÚBLICO:	Maria Teresinha de Jesus Pedroza
	Prefeita Municipal
	CPF: 056.192.428-70
	Data de nascimento: 30/01/1962
	E-mail particular:
	E-mail pessoal institucional: teresinhaprefeita@saojoao.sp.gov.br
RESPONSÁVEL QUE FIRMOU O TERMO PELO ÓRGÃO PÚBLICO:	Maria Teresinha de Jesus Pedroza
	Prefeita Municipal
	CPF: 056.192.428-70
	Data de nascimento: 30/01/1962
	E-mail particular:
	E-mail pessoal institucional: teresinhaprefeita@saojoao.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1520 – Sta Edwirges
saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

ORDENADOR DA DESPESA: (ainda que não tenha assinado o Termo)	Maria Teresinha de Jesus Pedroza
	Prefeita Municipal
	CPF: 056.192.428-7
	Data de nascimento: 30/01/1962
	E-mail particular: E-mail pessoal institucional: teresinhaprefeita@saojoao.sp.gov.br
ASSUNTO:	CONVÊNIO nº 003/2021 – execução pelos Conveniados, de serviços médico-odontológicos a serem prestados aos alunos atendidos na APAE.
PROCESSO Nº:	
MATÉRIA EM EXAME:	
EXERCÍCIO:	2021
MUNICÍPIO:	São João da Boa Vista
RESUMO DO PROCESSO:	
VALOR:	
ADVOGADO(S):*	

* Caso já constituído.