**INSTRUMENTO DE GERENCIAMENTO DO CONVÊNIO**

TIPO DE SERVIÇO: SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

TOTAL DE VAGAS OFERECIDAS: 20

ORGANIZAÇÃO MANTENEDORA: ASSOCIAÇÃO MARLY CURY

NOME DO SERVIÇO: AMC ABRIGO ALTERNATIVO

ENDEREÇO DO SERVIÇO: RUA ALVES GUIMARÃES, 257 - JARDIM AMÉRICA cep: 05410-000

DISTRITO: PINHEIROS

SUPERVISÃO E ACOMPANHAMENTO: SAS PINHEIROS

REPASSE MENSAL: R$ 74.436,11

DOTAÇAO ORÇAMENTÁRIA: 93.10.08.243.3013.6221.3.3.50.39.00.0X - PROTEÇÃO ESPECIAL A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS EM RISCO SOCIAL

FONTE MUNICIPAL: R$ 74.436,11

**VIGÊNCIA DO CONVÊNIO: DE 01/04/2013 A 31/03/2018**

A Prefeitura da Cidade de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, com sede na cidade de São Paulo na Rua Líbero Badaró, 569 – Centro, inscrita no CNPJ sob o n° 060.269.453/0001-40, doravante designada simplesmente **SMADS**, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) Antonio Carlos Moura, Supervisora de Assistência Social – SAS PINHEIROS, e a organização sem fins lucrativos **ASSOCIAÇÃO MARLY CURY**, inscrita no CNPJ sob n° **04.287.687/0001-49**, titular da matrícula/credenciamento em SMADS sob o registro n°  **20.378,** inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social sob registro n.º **817/2010**, com sede na **R. JOÃO MOURA, 429,** distrito**: JARDIM PAULISTA**, REGIÃO: **PINHEIROS**, neste ato representada pelo(a) seu(sua) presidente  **Maristela Alberini Loureiro Campana**, portador(a) da Cédula de Identidade **RG n.°**  do Registro no **CPF-MF n° ,** doravante designada simplesmente CONVENIADA, resolvem, **a partir de 01/04/2015,** ADITAR o Termo de Convênio em referência, de acordo com as cláusulas que seguem:

**CLÁUSULA 1ª** - O prazo de vigência do convênio de que se trata fica prorrogado até **31/03/2018**, completando o prazo de 60 (sessenta) meses, nos termos da legislação vigente.

**CLÁUSULA 2ª -** Permanecem inalteradas as demais condições anteriormente ajustadas.

E, por estarem de acordo com as cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente termo de aditamento ao convênio em 04 (quatro) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

São Paulo, 31 de MARÇO de 2015.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Antonio Carlos Moura**  **Supervisora** |  | **Maristela Alberini Loureiro Campana**  Presidente |
| SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SAS PINHEIROS |  |  |

TESTEMUNHAS:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. (nome) |  | 2.(nome) |
| R.G. n.º: |  | R.G. n.º: |

Extrato publicado no D.O.C. em / /2015