**INSTRUMENTO DE GERENCIAMENTO DO CONVÊNIO**

TIPO DE SERVIÇO: Núcleo de Apoio a Inclusão Social Para Pessoas com Deficiência III a Partir de 15 Anos

TOTAL DE VAGAS OFERECIDAS: 80

ORGANIZAÇÃO MANTENEDORA: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA MONTE AZUL

NOME DO SERVIÇO: 0

ENDEREÇO DO SERVIÇO: RUA TOMÁS DE SOUZA, 552 - JARDIM MONTE AZUL cep: 05836-350

DISTRITO: JARDIM SÃO LUIS

SUPERVISÃO E ACOMPANHAMENTO: SAS M'BOI MIRIM

REPASSE MENSAL: R$ **39.127,26**

DOTAÇAO ORÇAMENTÁRIA: 93.10.08.242.3006.6152.3.3.50.39.00.0X - PROTEÇÃO ESPECIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

FONTE MUNICIPAL: R$ **39.127,26**

**VIGÊNCIA DO CONVÊNIO: DE 01/05/2013 A 30/04/2018**

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) CASSIA APARECIDA TRAVENSOLO, Supervisora de Assistência Social – SAS M'BOI MIRIM, e a organização sem fins lucrativos **ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA MONTE AZUL**, inscrita no CNPJ sob n° **51.232.221/0001-26**, titular da matrícula/credenciamento em SMADS sob o registro n°  **15.313,** inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social sob registro n.º **498/2009**, com sede na **AV. TOMAS DE SOUZA, 552,** distrito**: JARDIM SÃO LUIS**, REGIÃO: **M'BOI MIRIM**, neste ato representada pelo(a) seu(sua) presidente  **Ricardo Najjar**, portador(a) da Cédula de Identidade **RG n.° -**e do Registro no **CPF-MF n° ,** doravante designada simplesmente CONVENIADA, resolvem, **a partir de 01/05/2015,** 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 **30/04/2018**, 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, 30 de abril de 2015.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CASSIA APARECIDA TRAVENSOLO****Supervisora**  |  | **Ricardo Najjar**Presidente |
| SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SAS M'BOI MIRIM |  |  |

TESTEMUNHAS:

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

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