

**INSTRUMENTO DE GERENCIAMENTO DO CONVÊNIO**

TIPO DE SERVIÇO: SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL À FAMÍLIA E PROTEÇÃO SOCIAL  
BÁSICA NO DOMICÍLIO  
TOTAL DE VAGAS OFERECIDAS: 1000  
ORGANIZAÇÃO MANTENEDORA: UNIÃO BRASILEIRA ISRAELITA DO BEM ESTAR SOCIAL  
UNIBES  
NOME DO SERVIÇO: SASF BOM RETIRO  
ENDEREÇO DO SERVIÇO: RUA CRISTINA TOMAS, 160 cep: 0  
DISTRITO: BOM RETIRO  
SUPERVISÃO E ACOMPANHAMENTO: SAS SÉ  
REPASSE MENSAL: R\$ 44.276,35  
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 93.10.08.243.3013.6167.3.3.90.39.00.0X - ATENDIMENTO EM  
CENTROS INTERGERACIONAIS PARA EQUIPARAÇÃO DE OPORTUNIDADES  
FONTE MUNICIPAL: R\$ 44.276,35  
**VIGÊNCIA DO CONVÊNIO: DE 16/07/2012 A 15/07/2017**

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 nº 060.269.453/0001-40, doravante designada simplesmente **SMADS**, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) **MARCIA PERRONE DE MONTEIRO**, Supervisora de Assistência Social – SAS SÉ, e a organização sem fins lucrativos **UNIÃO BRASILEIRA ISRAELITA DO BEM ESTAR SOCIAL UNIBES**, inscrita no CNPJ sob nº **60.978.723/0001-91**, titular da matrícula/credenciamento em SMADS sob o registro nº **26.251**, inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social sob registro nº **172/2011**, com sede na **R. RODOLFO MIRANDA, 287**, distrito: **BOM RETIRO**, REGIÃO: **SÉ**, neste ato representada pelo(a) seu(sua) presidente **Célia Kochen Parnes**, portador(a) da Cédula de Identidade **RG nº 14.683.944-4** e do Registro no **CPF-MF nº 085.502.278-70**, doravante designada simplesmente **CONVENIADA**, resolvem, a partir de **16/07/2014**, 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 **15/07/2017**, 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, 16 de julho de 2014.



**MARCIA PERRONE DE MONTEIRO**

Supervisora  
SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL –  
SAS SÉ



**Célia Kochen Parnes**  
Presidente

**RG nº 14.683.944-4**  
**CPF-MF nº 085.502.278-70**

TESTEMUNHAS:



1. (nome)  
R.G. n.º:

**Caroline Maria Silva**  
Enc. Serviços Gerais  
RF 799.437.1  
SAS / Sé

2. (nome) **RACHEL AUGUSTA DOS SANTOS**  
R.G. n.º: **8516003-9**

Extrato publicado no D.O.C. em / /2014