

INSTRUMENTO DE GERENCIAMENTO DO CONVÊNIO

TIPO DE SERVIÇO: CENTRO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E PRODUTIVO PARA ADOLESCENTES, JOVENS E ADULTOS - CEDESP
TOTAL DE VAGAS OFERECIDAS: 160
ORGANIZAÇÃO MANTENEDORA: UNIÃO BRASILEIRA ISRAELITA DO BEM ESTAR SOCIAL UNIBES
NOME DO SERVIÇO: CEDESP UNIBES
ENDEREÇO DO SERVIÇO: RUA PEDRO VICENTE, 569 - PONTE PEQUENA cep: 01109-010
DISTRITO: PARI
SUPERVISÃO E ACOMPANHAMENTO: SAS MOOCA
REPASSE MENSAL: R\$ 70.129,50 (Portaria 48/2016 – reajuste R\$ 2.697,53)
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 93.10.08.243.3013.6168.3.3.50.39.00.0X - AÇÕES DE ORIENTAÇÃO AO MUNDO DO TRABALHO PARA ADOLESCENTES E JOVENS
FONTE MUNICIPAL: R\$ 70.129,50
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO: DE 28/10/2014 A 27/10/2019

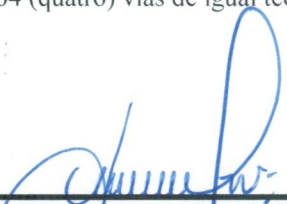
A Prefeitura da Cidade de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, com sede na cidade de São Paulo na Rua Líbero Badaró, 569 – Centro, inscrita no CNPJ sob o nº 060.269.453/0001-40, doravante designada simplesmente **SMADS**, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) SIMONE NAZARE MOREIRA, Supervisora de Assistência Social – SAS MOOCA, 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 14.683.944-4e** do Registro no **CPF-MF nº 085.502.278-70**, doravante designada simplesmente **CONVENIADA**, resolvem, a partir de 28/10/2016, 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 27/10/2019, completando o prazo de 60 (sessenta) meses, nos termos da legislação vigente.

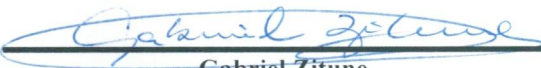
CLÁUSULA 2ª - Permanecem inalteradas as demais condições anteriormente ajustadas.

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, 28 de outubro de 2016.




SIMONE NAZARE MOREIRA
Supervisora
SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL –
SAS MOOCA



Gabriel Zitune
Vice Presidente
RG nº 4.407.167
CPF-MF nº 075.424.538-15

TESTEMUNHAS:

1. (nome)
R.G. n.º: 
Francine Maria Assumpção
Coordenador de Projetos
RF 601.192 6
SAS/ Mooca

2. (nome)
R.G. n.º: 
Veronica Bussotti M. Martins
RF 134.106.5
SMADS/SAS MOOCA