

INSTRUMENTO DE GERENCIAMENTO DO CONVÊNIO

TIPO DE SERVIÇO: CENTRO DE ACOLHIDA PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA
TOTAL DE VAGAS OFERECIDAS: 20
ORGANIZAÇÃO MANTENEDORA: ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO SOCIAL EXÉRCITO DA
SALVAÇÃO - APROSES
NOME DO SERVIÇO: [REDACTED]
ENDEREÇO DO SERVIÇO: SIGILOSO - abrangência municipal cep: 04138-002
DISTRITO: SAUDE
SUPERVISÃO E ACOMPANHAMENTO: SAS VILA MARIANA
REPASSE MENSAL: R\$ **33.484,22**
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 93.10.08.244.3013.6178.3.3.50.39.00.0X - PROTEÇÃO ESPECIAL ÀS
MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
FONTE MUNICIPAL: R\$ **33.484,22**
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO: DE 05/06/2013 A 04/06/2018

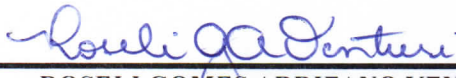
A Prefeitura da Cidade de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, com sede na cidade de São Paulo na Rua Líbero Badaró, 569 – Centro, inscrita no CNPJ sob o nº 060.269.453/0001-40, doravante designada simplesmente **SMADS**, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) **ROSELI GOMES ARRIFANO VENTURI**, Supervisora de Assistência Social – SAS VILA MARIANA, e a organização sem fins lucrativos **ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO SOCIAL EXÉRCITO DA SALVAÇÃO - APROSES**, inscrita no CNPJ sob nº **43.898.923/0001-15**, titular da matrícula/credenciamento em SMADS sob o registro nº **30.267**, inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social sob registro nº **255/2012**, com sede na **RUA JUÁ, 264**, distrito: **SAÚDE**, REGIÃO: **VILA MARIANA**, neste ato representada pelo(a) seu(sua) presidente **Oscar Percy Sanchez Mc Clinton**, portador(a) da Cédula de Identidade **RG n.º RNE V336.620-Ne** do Registro no **CPF-MF nº 009.569.629-63**, doravante designada simplesmente **CONVENIADA**, resolvem, a partir de **05/06/2015**, 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 **04/06/2018**, completando o prazo de 60 (sessenta) meses, nos termos da legislação vigente.

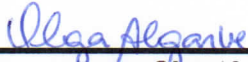
CLÁUSULA 2ª - Permanecem inalteradas as demais condições anteriormente ajustadas.

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, 05 de JUNHO de 2015.




ROSELI GOMES ARRIFANO VENTURI
Supervisora
SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL –
SAS VILA MARIANA




Olga Algarve
Procuradora
RG n.º 905.835.886-3
CPF-MF nº 895.644.640-72

TESTEMUNHAS:



1. (nome)
R.G. n.º: **8.156.738**



2. (nome)
R.G. n.º: **6.132.957-5**

Extrato publicado no D.O.C. em **25/06** /2015