

**Ordem de Início de Serviço**

São Paulo, xx de xxxxxxxxxxx de 20xx.

Senhor (a) Presidente

Diante do **ACEITE da OSC** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx em assumir parceria com a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – **SMADS**, por meio de **Termo de Colaboração,** visando à execução do **Serviço xxxxxxxxxxxxxxxxxxx - xxx vagas - no distrito xxxxxxxx**, a Supervisão de Assistência Social - **SAS / xx**, aqui representada por xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, em conformidade disposto nos artigos 30 e

32, §§ 5° e 6º do Decreto 57.575/16 e § 2º do artigo 10 da Instrução Normativa

03/SMADS/2018, **enuncia Ordem de Início** à execução do serviço acima mencionado a partir de xx/xx/xxxx.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Supervisor (a) de Assistência Social

Supervisão de Assistência Social de xxxxxxxxxxxxxxxxxxx – SAS/ XX

Senhor (a) presidente xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

D.D. Presidente da OSC xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

*Endereço da OSC*

Ciência da OSC (data, carimbo e assinatura do Representante legal):