

PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL – SMADS, inscrita no CNPJ sob nº 60.269.453/0001-40, localizada na Rua Líbero Badaró, 425 – 35º, 36º e 37º andar – Centro, doravante denominada simplesmente SMADS, neste ato representada pelo(a) Sr(a). **ELIANA FERNANDES L. VICTORIANO**, Supervisor(a) de Assistência Social **IPIRANGA – SAS/IP**, conforme delegação prevista no artigo 2º, inciso VI da IN 03/SMADS/2018, com redação alterada pela IN nº 01/SMADS/2019 e a Organização da Sociedade Civil: **UNAS - UNIÃO DE NÚCLEOS, ASSOCIAÇÕES DOS MORADORES DE HELIÓPOLIS E REGIÃO**, inscrita no CNPJ nº **38.883.732/0001-40**, titular da certificação em SMADS sob o nº **10470**, inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social – COMAS-SP sob o nº **826/2012**, com sede na **RUA DA MINA CENTRAL, 38** - distrito **SACOMA**, Prefeitura Regional **IPIRANGA**, neste ato representada pelo(a) seu(sua) Presidente (ou Representante Legal), Senhor(a) **ANTONIA CLEIDE ALVES**, RG nº **15.959.837-0**, CPF nº **044.250.848-45**, resolvem a partir de **26/08/2021**, **ADITAR** o Termo de Colaboração em referência, de acordo com as cláusulas que seguem:

Tipo de Serviço SCFV - SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS
Modalidade: CCA - CENTRO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ATENDIMENTO DE 06 A 14 ANOS E 11 MESES
Nome Fantasia: CCA HELIÓPOLIS
Número de vagas: 180
Local de Atendimento: RUA CORONEL DA SILVA CASTRO, 58 - HELIÓPOLIS
Valor do repasse mensal: R\$ 68.014,94
Vigência da colaboração: 01/04/2019 a 31/03/2024

CLÁUSULA 1ª: - Fica **CONCEDIDO** o valor de **R\$ 2.252,86 em parcela única**, referente a aplicação de **EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL**, conforme previsto na Resolução do Conselho Municipal de Assistência Social - COMAS/SP nº 1625/2020 e Resolução COMAS/SP nº 1741/2021, **não alterando o valor de repasse mensal para esta parceria.**

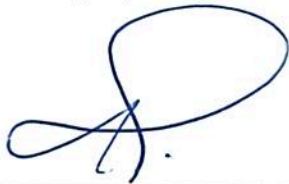
Parágrafo Primeiro - A utilização dos recursos deverá ocorrer em até 180 dias corridos após seu efetivo recebimento ou até o término da parceria, o que ocorrer primeiro, e deverá seguir o disposto no respectivo Plano de Trabalho e os procedimentos da Instrução Normativa nº 03/SMADS/2018, inclusive quanto à guarda de documentos fiscais.

Parágrafo Segundo - A prestação de contas dos recursos previstos nesta Portaria, independentemente das prestações de contas regulares da parceria, deverá ocorrer em até 30 (trinta) dias corridos após o prazo máximo para utilização dos recursos.

CLAUSULA 2ª O presente aditamento onera a dotação orçamentária de nº 93.10.08.243.3023.2059.3.3.50.39.00.0X - Manutenção e Operação de Equipamentos de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes

CLÁUSULA 3ª - Permanecem inalteradas as demais condições anteriormente ajustadas.

E, por estarem de acordo com as cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente termo de aditamento a parceria em 02 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo identificadas.



ELIANA FERNANDES L. VICTORIANO
Supervisor(a)
SUPERVISÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
IPIRANGA – SAS/IP

São Paulo, 01 de Setembro de 20 21



ANTONIA CLEIDE ALVES
Presidente ou Representante Legal
n.º 15.959.837-0
F-MF nº 044.250.848-45

TESTEMUNHAS:

(nome) _____
i. n.º: _____

Ana Maria Siena Medeiros
Assistente Social
CRESS 18400 - RF 587.832.2.01
CRAS Ipiranga

(nome) _____
R.G. n.º: 43.453.457-2

Extrato publicado no D.O.C. em / /20