

PROC 67582/18

FLS. 550

ASS. Luiza

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

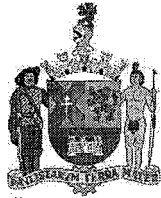
TERMO DE ADITAMENTO Nº 002/2021-SAS ao  
ACORDO DE COOPERAÇÃO Nº 001/2020

Por este instrumento, as partes, de um lado, o **MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 46.523.239/0001-47, representado por, **André Sicco de Souza**, Secretário de Assistência Social, de conformidade com Decreto Municipal nº 20.312/2018, doravante denominado apenas **MUNICÍPIO**, e, de outro, **COOPERATIVA DE TRABALHO DE PROFESSORES E AFINS - COOFATI**, com sede na Avenida Indico, 66 – 9º andar – Sala 91, Bairro Jardim do Mar – São Bernardo do Campo - SP, inscrita no CNPJ sob. o nº 04.968.949/0001-30, sem fins lucrativos, com personalidade jurídica, neste ato representado pela Sra. **Luciana Fávero**, portador da carteira de identidade R.G. nº [REDACTED] inscrito no CPF sob o nº [REDACTED] em conjunto denominados **PARCEIROS** e separadamente **MUNICÍPIO** e **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, respectivamente, tendo em vista o constante no processo administrativo SB nº 67.582/2018, resolvem celebrar o presente Termo, sujeitando-se, no que couber, aos termos da Lei federal nº 13.019/2014, e suas alterações, Decreto Municipal 20.113/2017 e suas alterações, mediante as cláusulas e condições abaixo.

CLÁUSULA PRIMEIRA

Aditar a vigência do Acordo de Cooperação, constante na Cláusula Sétima, em **12 (doze)** meses, passando sua vigência para **24 meses**.

**Parágrafo único:** Fica revalidado plano de trabalho vigente, para a continuidade da execução dos serviços no exercício de 2021 e 2022, em conformidade ao Decreto Municipal nº 21.359, de 18 novembro de 2020.



PROC. 67582/18

FLS. 551

ASS. duize

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

CLÁUSULA SEGUNDA

Ficam ratificadas as demais Cláusulas do Acordo de Cooperação nº 001/2020.

E, por estarem as partes de comum acordo com as cláusulas, termos e condições do presente instrumento, firmam-no em 2 (duas) vias, de igual teor, na presença das 2 (duas) testemunhas abaixo, para que se produza os efeitos legais.

São Bernardo do Campo, 31 de maio de 2021.

\_\_\_\_\_  
André Sicco de Souza  
SECRETÁRIO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

\_\_\_\_\_  
Luciana Fávero  
Presidente

TESTEMUNHAS:

Assin.  
Nome  
CPF:

Assinatura  
Nome: C  
CPF: JC