



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Proc. _____
Fls. _____
Ass. _____

TERMO DE ADITAMENTO SEDESC Nº 039/2017 ao TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2017-SEDESC

Por este Instrumento, as partes, de um lado a **SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA**, com sede na Av. Redenção, 271, inscrita no CNPJ sob o nº 46.523.239/0001-47, neste ato representado por, **Carlos Alberto Garcia Romero**, (Respondendo pelo expediente da Secretaria), portador de carteira de identidade de nº [REDACTED] e de outro a **Fundação Criança de São Bernardo do Campo**, com sede na Rua Francisco Visentainer, nº 804 - Assunção - São Bernardo do Campo - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 47.284.948/0001-80, que integra a Administração indireta do Município, nos termos do art. 17, § 2, inc. V, da Lei Municipal nº 5.982, de 2009, neste ato representada pelo Sr(a). **Samuel Gomes Pinto**, portador(a) de carteira de identidade de nº [REDACTED] SSP-SP, inscrito(a) no CPF sob o nº [REDACTED] em conjunto denominados PARCEIROS e separadamente MUNICÍPIO e Fundação, respectivamente, tendo em vista o constante no processo administrativo SB n.º 626/2017, resolvem celebrar o presente Termo, sujeitando-se os convenientes, no que couber, aos termos das disposições da Constituição Federal de 1988, da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, com alterações posteriores, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com as alterações posteriores, das Instruções Normativas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, da Lei Federal nº 8742 (LOAS), de 17 de dezembro de 1993, com alterações posteriores, da Lei Orgânica do Município de São Bernardo do Campo, RESOLUÇÃO Nº 109, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009 - Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, mediante as cláusulas e condições abaixo:

CLÁUSULA PRIMEIRA

Aditar o valor total do Termo de Convênio, constante da Cláusula Quinta, em **R\$ 463.200,00 (quatrocentos e sessenta e três mil e duzentos reais)**, passando o valor total do Termo para **R\$ 683.520,00 (seiscentos e oitenta e três mil quinhentos e vinte reais)**,

1



Proc.	_____
Fls.	_____
Ass.	_____

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

conforme Resolução **CMAS nº 397/2017** e alocados em conformidade ao cronograma de desembolso constante no Plano de Trabalho (anexo I), aprovado para o exercício financeiro de 2018:

- Financiamento FMAS (Federal) no valor de **R\$ 132.000,00** (cento e trinta e dois mil reais), onerando-se a dotação orçamentária nº 14.143.3.3.50.43.00.08.243.0021.2021.05 RED. 385-4 PA 1111 2018 CÓD. APLICAÇÃO 05.500.64, ou a correspondente nos anos subsequentes, a ser creditado conforme cronograma de desembolso:

Cronograma de Desembolso (2018) – FEDERAL – R\$ 132.000,00	
Parcela 01	R\$ 11.000,00
Parcela 02	R\$ 11.000,00
Parcela 03	R\$ 11.000,00
Parcela 04	R\$ 11.000,00
Parcela 05	R\$ 11.000,00
Parcela 06	R\$ 11.000,00
Parcela 07	R\$ 11.000,00
Parcela 08	R\$ 11.000,00
Parcela 09	R\$ 11.000,00
Parcela 10	R\$ 11.000,00
Parcela 11	R\$ 11.000,00
Parcela 12	R\$ 11.000,00

- Financiamento FMAS (Estadual) no valor de **R\$ 331.200,00** (trezentos e trinta e um mil e duzentos reais), onerando-se a dotação orçamentária nº 14.143.3.3.50.43.00.08.243.0021.2021.02 RED 384-6 PA 1111 2018 CÓD. APLICAÇÃO 02.500.71, ou a correspondente nos anos subsequentes, a ser creditado conforme cronograma de desembolso:

Cronograma de Desembolso (2018) – ESTADUAL – R\$ 331.200,00	
Parcela 01	R\$ 27.600,00
Parcela 02	R\$ 27.600,00
Parcela 03	R\$ 27.600,00
Parcela 04	R\$ 27.600,00
Parcela 05	R\$ 27.600,00
Parcela 06	R\$ 27.600,00
Parcela 07	R\$ 27.600,00
Parcela 08	R\$ 27.600,00
Parcela 09	R\$ 27.600,00
Parcela 10	R\$ 27.600,00
Parcela 11	R\$ 27.600,00
Parcela 12	R\$ 27.600,00



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Proc. _____
Fls. _____
Ass. _____

A Fundação movimentará os recursos em conta bancária específica, vinculada ao presente Termo, assim discriminada:

Recurso Federal :

Recurso Estadual

CLÁUSULA SEGUNDA

Aditar a vigência do Termo de Convênio, constante da Cláusula Nona, em 12 (doze) meses, passando sua vigência para 21 (vinte e um meses).

CLÁUSULA TERCEIRA

Ficam ratificadas as demais Cláusulas do Termo de Convênio nº 001/2017 - SEDESC.

E, por estarem as partes de comum acordo com as cláusulas, termos e condições do presente instrumento, firmam-no em 4 (quatro) vias, de igual teor, na presença das 2 (duas) testemunhas abaixo, para que se produza os efeitos legais.

São Bernardo do Campo, 20 de dezembro de 2017

Carlos Alberto Garcia Romero
Respondendo pelo expediente da SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA

Samuel Gomes Pinto
Fundação Criança de São Bernardo do Campo

TESTEMUNHAS:

Assinatura:

Assinatura:

Nome:

Nome:

CPF:

[Redacted area for names and CPF numbers]