

**TERMO ADITIVO Nº 03/17 AO TERMO DE PARCERIA Nº 002/2014-SMS. G**

A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO** por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, doravante designada **SMS** com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato, representada pelo Chefe de Gabinete, **DANIEL SIMÕES DE CARVALHO COSTA**, e do outro lado o **INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANES**, doravante designado **PARCEIRO**, associação sem fins econômicos ou lucrativos, com sede à Rua Peixoto Gomide, 337 – Bela Vista – São Paulo – SP – CEP 01409-001, inscrita no CNPJ sob o nº 09.538.688/0001-32, com seu Estatuto registrado no 2º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoas Jurídicas da Capital sob o nº 120.229, neste ato representado pelo Diretor Executivo **CLEBIO APARECIDO CAMPOS GARCIA** portador da Cédula de Identidade RG nº 20.663.680-5 e CPF/MF sob o nº 150.737.208-65 resolvem firmar o presente **TERMO ADITIVO 03/17**, consoante despacho autorizatório exarado às fls. 275 do presente processo administrativo, publicado no DOC de 27/07/2017, pág. 16, que será regido pelas cláusulas e condições que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente **TERMO DE ADITIVO** tem por objeto:

- Prorrogar por 12 (doze) meses, a partir de 13/08/2017 do **TERMO DE PARCERIA Nº 002/2014-SMS. G**;

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ainda ratificadas as demais **CLÁUSULAS** e condições do **TERMO** inicial, não alteradas por este instrumento.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO E PUBLICAÇÃO**

Este instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias, contados de sua assinatura.

Q




E, por estarem assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente **TERMO ADITIVO** em três (03) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

São Paulo, ..07.. de ..... *Agosto* ..... de 2017.

  
**DANIEL SIMÕES DE CARVLHO COSTA**  
**CHEFE DE GABINETE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**CLEBIO APARECIDO CAMPOS GARCIA**  
**DIRETOR EXECUTIVO**  
**INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANES**

**TESTEMUNHAS:**



  
Rosalina Fumiko Kunihira  
Assessoria Jurídica  
RJ. 604 072 1 90  
SMS. 8

