Este documento foi assinado digitalmente por MARIA CRISTINA COELHO DIAS, VIVIANE ROBERTA BARNABE e CUSTODIO TAVARES DIAS NETO.Para verificar as assinaturas acesse https://assina.indaiatuba.sp.gov.br/VerificadorAssinatura e informe o código 8A71-BBEC-B884-7453.

3º TERMO DE APOSTILAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 45/24, CELEBRADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA E VOLUNTÁRIOS DE APOIO À FAMÍLIA COM PESSOAS PORTADORAS DE CÂNCER E PATOLOGIAS HEMATOLÓGICAS - VOLACC.

ENTIDADE	:	**VOLUNTÁRIOS DE APOIO À FAMÍLIA COM PESSOAS PORTADORAS DE CÂNCER E PATOLOGIAS HEMATOLÓGICAS - VOLACC**
DATA	:	11/11/25
CHAM. PÚBLICO	:	Nº 22/23
PROC. ADM.	:	Nº 25638/25
APOSTILAMENTO	:	Nº 45/24 - 3

Pelo presente, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA**, com sede à Avenida Engenheiro Fábio Roberto Barnabé, n° 2800, Jardim Esplanada II, Município de Indaiatuba, Estado de São Paulo, CEP 13.331-900, inscrita no CNPJ nº 44.733.608.0001-09, neste ato, representada pelo Prefeito Municipal, **CUSTÓDIO TAVARES DIAS NETO**, brasileiro, casado, dentista, portador do RG nº 54.403.044-8 e do CPF nº 004.111.496-52 e pela Secretária Municipal da Assistência Social **VIVIANE ROBERTA BARNABE,** brasileira, portadora do RG nº 27.679.830.2 e CPF nº 218.162.078-45, doravante denominada simplesmente **CONCEDENTE**, e de outro lado, **VOLUNTÁRIOS DE APOIO À FAMÍLIA COM PESSOAS PORTADORAS DE CÂNCER E PATOLOGIAS HEMATOLÓGICAS - VOLACC**, com sede na Avenida João Ambiel, nº 1170 – Residencial Duas Marias – Indaiatuba/SP - 13.333-540, E-mail: administracao@volacc.org.br, Fone: (19) 3875-4544 e (19) 3834-6811, inscrita no CNPJ nº 00.226.250/0001-44, doravante denominada **PROPONENTE**, têm entre si justo e contratado o 3º Termo de Apostilamento ao Termo de Colaboração para execução do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, para Adultos de 30 à 59 anos - Proteção Social Básica, no Município de Indaiatuba, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, firmado em 25/01/2024 e seus respectivos aditivos, que se regerá pelas Cláusulas e condições abaixo aduzidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO

1.1. Em atenção à solicitação feita pela OSC através do Ofício VOLACC n° 37/25 de 17/10/25 às fls.2 do Processo Administrativo n° 25638/25, fica alterado o Plano de Trabalho do Termo de Colaboração n° 45/24 que indica a movimentação da aplicação de recursos financeiros com a realocação de valores entre algumas rubricas, o qual faz parte como anexo.

1.2 O ajuste não altera o valor total do repasse.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

2.1. As partes ratificam as demais Cláusulas e condições avençadas no Termo de Colaboração que não foram alteradas expressamente por este Termo de Apostilamento.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente Termo de Aditamento em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito.

Indaiatuba, 11 de novembro de 2025.

CUSTÓDIO TAVARES DIAS NETO
Prefeito Municipal

VIVIANE ROBERTA BARNABE
Secretária Municipal de Assistência Social

Gestora:

Maria Cristina Coelho Dias

LR.

Este documento foi assinado digitalmente por MARIA CRISTINA COELHO DIAS, VIVIANE ROBERTA BARNABE e CUSTODIO TAVARES DIAS NETO.Para verificar as assinaturas acesse https://assina.indaiatuba.sp.gov.br/VerificadorAssinatura e informe o código 8A71-BBEC-B884-7453.