



Rerratificação do Termo de Colaboração nº 03 de 08 de julho de 2025.

Por este instrumento particular de **RERRATIFICAÇÃO**, de um lado o MUNICÍPIO DE JANAÚBA/MG, pessoa jurídica de direito público interno, através da Secretaria Municipal de Promoção Social, inscrito no CNPJ sob n.º 18.017.392/0001-67, neste ato representado pelo Sr. Prefeito Municipal, José Aparecido Mendes Santos, inscrito no CPF nº 517.990.816-72 e no RG sob o nº MG- 4.437.287 e pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Políticas Públicas, Chrystiano Mota Carneiro, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, e de outro lado a ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JANAÚBA – APAE, entidade pública de direito privado sem fins lucrativos, com sede Rua São João da Ponte, 1660 – Santo Antônio, em JANAÚBA-MG, inscrita no CNPJ sob n.º 25.210.881/0001-04, neste ato representada pela sua Presidente, Vera Lúcia Machado de Sousa Lima, doravante denominada simplesmente ENTIDADE, resolvem promover a RERRATIFICAÇÃO do **Termo de Colaboração nº 03 de julho de 2025**, que tem por objeto repasse referente à incremento temporário estadual voltados a equipamentos permanentes.

DA RETIFICAÇÃO

CLÁUSULA PRIMEIRA: Por meio do presente instrumento, retifica-se a cláusula terceira caput, aonde informou erroneamente o valor do repasse e a conta bancária a ser depositada. Em decorrência da retificação, a qualificação fica com a seguinte redação:

“O MUNICÍPIO repassará a título de benefício assistencial, no presente exercício, o valor total de R\$124.296,16 (cento e vinte e quatro mil duzentos e noventa e seis e dezesseis centavos), em parcela única a ser depositada na Agência Bancária 0935-0 - Conta nº 52.113-2 – Banco Brasil, conforme cronograma financeiro [...] “

DA RATIFICAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA: Ratifica-se todas as demais cláusulas e condições do instrumento contratual em comento.



E, por estarem acordes, firmam os partícipes o presente, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo indicadas.

Janaúba, 04 de agosto de 2025.

Prefeito Municipal

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Políticas Públicas

Presidente da ENTIDADE

Gestor da Parceria

Testemunhas:

1 - _____

Nome:

CPF:

2 - _____

Nome:

CPF: