



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CURVELO

## ESTADO DE MINAS GERAIS

### CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CURVELO E O HOSPITAL IMACULADA CONCEIÇÃO.

#### CONVÊNIO Nº 008/2020

O **MUNICÍPIO DE CURVELO**, inscrito no CNPJ sob o nº 17.695.024/0001-05, com sede à Avenida Dom Pedro II, nº 487, Bairro Centro, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Rejane Valgas Oliveira Galvão, brasileira, casada, funcionária pública municipal, inscrita no CPF nº 598.529.176-68, Carteira de Identidade nº M-4. 041.313, residente e domiciliada à Rua Winston Churchill, nº 64, Bairro Nova Passaginha, Curvelo/MG, conforme Decreto Municipal nº 2.965, de 05 de janeiro de 2017, doravante denominado **CONVENENTE** e o **HOSPITAL IMACULADA CONCEIÇÃO**, associação civil e religiosa, sem fins lucrativos, de natureza beneficente, filantrópica e assistencial, de caráter assistencial e educacional, inscrito no CNPJ sob o nº 16.881.161/0001-71, com sede na Avenida Timbiras, nº 590, Bairro Tibira, Curvelo/MG, e-mails: [diretoria@hospic.com.br](mailto:diretoria@hospic.com.br) e [gerencia@hospic.com.br](mailto:gerencia@hospic.com.br), representada por sua Diretora-Presidente, Maria Rozária da Silva, brasileira, solteira, Assistente Social, inscrita no CPF sob o nº 502.223.256-15, Carteira de Identidade nº MG-3.164.176-PC/MG, residente e domiciliada à Avenida Timbiras, nº 590, Bairro Tibira, Curvelo, doravante denominado CONVENIADO, celebram o presente **CONVÊNIO** mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1. Constitui objeto deste Convênio a transferência de recursos financeiros pelo **CONVENENTE**, através do Fundo Municipal de Saúde, ao **CONVENIADO**, com a finalidade de execução de obra civil para ampliação do espaço físico do Hospital Imaculada Conceição, para fins de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), conforme Plano de Trabalho que faz parte integrante deste Instrumento.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

##### 2.1. São obrigações do **CONVENENTE**:

a) repassar o valor total de R\$ 1.850.000,00 (hum milhão, oitocentos e cinquenta mil reais) para o **CONVENIADO**, conforme autorização legislativa contida na Lei Municipal nº 3.385, de 15 de dezembro de 2020, em parcela única;

b) acompanhar e fiscalizar a aplicação do recurso, na execução da obra civil para ampliação do espaço físico do **Conveniado**;

c) promover a transferência do recurso financeiro de acordo com o Cronograma de Desembolso contido no Plano de Trabalho em conta bancária específica indicada pela Instituição.

##### 2.2. São obrigações do **CONVENIADO**:

a) responsabilizar-se pela execução do objeto do Convênio, conforme Plano de Trabalho aprovado;

b) prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

c) se responsabilizar pelo gerenciamento administrativo e financeiro do recurso recebido;

d) manter em seus arquivos, durante o prazo de 05 (cinco) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas integral, os documentos originais que compõem a prestação de contas;

e) observar todos os critérios de qualidade técnica, eficiência, economicidade, prazos e os custos previstos;

f) comprovar todas as despesas por meio de nota fiscal eletrônica com a devida identificação do Convênio celebrado, ficando vedadas informações genéricas ou sem especificações dos





# PREFEITURA MUNICIPAL DE CURVELO

## ESTADO DE MINAS GERAIS

produtos/serviços efetivamente prestados, comprovado por meio de controles ou registros, além de demonstrar os custos praticados ou ajustados de forma a permitir a conferência atinente à regularidade dos valores pagos;

g) aplicar o recurso repassado pelo CONVENENTE exclusivamente no objeto, de acordo com as especificações das despesas previstas no Plano de Trabalho;

h) comprovar a existência de conta bancária específica e exclusiva para o presente instrumento, efetuando todas as movimentações financeiras relacionadas ao recurso do presente Convênio nesta conta bancária;

i) não aplicar Taxa de Administração ou despesas administrativas como condição para a execução do presente objeto;

j) O CONVENIADO deverá divulgar, em seu sítio na internet, caso mantenha, e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, o objeto deste Convênio com o poder público.

2.3. As informações de que tratam a alínea “j” do item anterior deverão incluir, no mínimo:

a) data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da Administração Pública responsável;

b) nome do CONVENIADO e seu número de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ - da Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB;

c) descrição do objeto do Convênio;

d) valor total do Convênio e valores liberados;

e) situação da prestação de contas do Convênio, que deverá informar a data prevista para a sua apresentação, a data em que foi apresentada, o prazo para a sua análise e o resultado conclusivo.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DO RECURSO E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

3.1. O recurso destinado ao cumprimento do objeto do presente Convênio é fixado no valor de R\$ 1.850.000,00 (hum milhão, oitocentos e cinquenta mil reais), sendo liberado através da dotação orçamentária nº 02.09.02.10.302.1005.2166.4.4.50.42.00-1094, fonte 1.02.00 - recursos próprios - Saúde, mínimo 15%.

### CLÁUSULA QUARTA - DO REPASSE:

4.1. Para a execução do objeto previsto neste Convênio, o CONVENENTE transferirá ao CONVENIADO através do Fundo Municipal de Saúde, em parcela única, o valor de R\$ 1.850.000,00 (hum milhão, oitocentos e cinquenta mil reais), de acordo com o cronograma de desembolso.

4.2. O repasse do recurso pelo CONVENENTE ao CONVENIADO, será através do Banco do Brasil, na Agência nº 0103-1, na Conta Corrente nº 67.719-1.

### CLÁUSULA QUINTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

5.1. O CONVENIADO ficará sujeito a apresentar a prestação de contas da parcela recebida, conforme Plano de Trabalho.

5.2. A prestação de contas referente à parcela deverá ser realizada trimestralmente, até 30 (trinta) dias após o período.

5.3. A prestação de contas será composta dos seguintes documentos:

a) documentos fiscais, cópia(s) de cheque(s) e extrato(s) bancário(s);

b) comprovante de pagamento realizado no período com a relação dos pagamentos;

c) conciliação bancária;

d) notas fiscais de aquisição de materiais e insumos compatíveis com o objeto do convênio, bem como mão de obra e encargos legais utilizados para a execução da obra civil;





# PREFEITURA MUNICIPAL DE CURVELO

## ESTADO DE MINAS GERAIS

e) termo de compromisso por meio do qual o CONVENTE ficará obrigado a manter os documentos relacionados a este Convênio pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados da data em que for aprovada a prestação de contas.

5.4. A inexecução do objeto deste Convênio, a falta de apresentação de prestação de contas no prazo regulamentado, ou a utilização do recurso para finalidades diversas da ora estabelecida, acarretará a restituição do recurso transferido, atualizado monetariamente e acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável, salvo ocorrência de caso fortuito ou força maior, devidamente comprovado.

### CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO E DA VIGÊNCIA:

6.1 - O prazo de execução deste Instrumento será a partir da data de sua assinatura até de 23 de dezembro de 2021.

6.2 - O prazo de vigência deste Instrumento será a partir da data de sua assinatura até de 23 de janeiro de 2022.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO:

7.1. Caberá ao CONVENIENTE, proceder a publicação do extrato do presente Convênio no Diário Oficial dos Municípios Mineiros, para que os atos praticados tenham validade.

7.2. A não publicação do extrato deste Convênio no prazo de até o 5º dia útil do mês subsequente ao da assinatura do presente torna-o ineficaz e sem efeitos.

### CLÁUSULA OITAVA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS PELO CONVENIADO:

8.1. O Conveniado compromete-se a restituir o valor transferido, atualizado monetariamente desde a data do recebimento, acrescidos de juros legais, na forma da legislação aplicável, nos seguintes casos:

- a) inexecução total ou parcial do objeto;
- b) falta de apresentação de prestação de contas, no prazo exigido;
- c) utilização dos recursos em finalidade diversa da estabelecida no presente instrumento, ainda que em caráter de emergência;
- d) descumprimento dos termos previstos neste instrumento.

8.2. Compromete-se, ainda ao CONVENIADO, a recolher à conta do CONVENIENTE o valor correspondente a rendimentos de aplicação no mercado financeiro, referente ao período compreendido entre a liberação do recurso e sua utilização, quando não comprovar o seu emprego na consecução do objeto, ainda que não tenha feito aplicação.

### CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA:

9.1. Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de qualquer das obrigações ou condições nele estabelecidas, pela superveniência de normas legais ou razões de interesse público que o tornem formal ou materialmente inexecutável ou ainda, mediante prévio aviso com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

9.2. Quando da denúncia, rescisão ou extinção do Convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive, os provenientes de aplicação financeira, serão devolvidos ao Município no prazo máximo de 30 (trinta) dias do evento por meio de Documento de Arrecadação Municipal - DAM ou depósito bancário em conta a ser fornecido pelo Município, sob pena da imediata instauração de tomadas de conta especial do responsável, providenciada pelo órgão competente do Município.

9.3. O CONVENIENTE encaminhará ao Ministério Público denúncia contra o CONVENIADO que aplicar o recurso em fins diversos ou praticar qualquer ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico do previsto neste Convênio e à Procuradoria-Geral do Município para a





# PREFEITURA MUNICIPAL DE CURVELO

## ESTADO DE MINAS GERAIS

cobrança judicial, visando o ressarcimento aos cofres públicos dos recursos gastos indevidamente, sem prejuízo de instauração de tomada de contas especial.

### CLÁUSULA DÉCIMA - DOS CASOS OMISSOS:

10.1. Os casos omissos e qualquer dúvida em relação à execução deste Convênio serão resolvidos de comum acordo pelas partes.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO:

11.1. As partes elegem o foro da Comarca de Curvelo, para dirimir as questões que venham surgir durante a vigência deste instrumento e suas possíveis prorrogações.

E por estarem, assim justas e avençadas, as partes firmam este Convênio, em 06 (seis) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, que também o subscrevem, para que produza seus legais e jurídicos efeitos.

Curvelo, 23 de dezembro de 2020.

Município de Curvelo  
Rejane Valgas Oliveira Galvão  
Secretária Municipal de Saúde/Gestora do SUS

Hospital Imaculada Conceição  
Maria Rozária da Silva  
Diretora-Presidente

María Rozaria da Silva  
CPF: 502.223.256-15  
Diretora Presidente  
Hospital Imaculada Conceição

Testemunhas:

Nome: *Jeanete Calazans Oliveira Freitas*

CPF: *028.086.146-08*

Nome: *Eula Shais Gomes Jatos*

CPF: *107.576.466-11*





ANEXO I  
PLANO DE TRABALHO

|  |   |  |
|--|---|--|
| 01 <input checked="" type="checkbox"/> CONVÊNIO Nº | <input type="checkbox"/> TERMO ADITIVO Nº | <input type="checkbox"/> REFORMULAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO |
|--|---|--|

DADOS CADASTRAIS

|  |                                   |  |                                     |
|--|-----------------------------------|--|-------------------------------------|
| 02 ÓRGÃO / ENTIDADE PROPONENTE: Hospital Imaculada Conceição |                                   | 03 CNPJ: 16.881.161/0001-71  |                                     |
| 04 ENDEREÇO: Avenida Timbiras- 590- Bairro Tibira            |                                   | 05 MUNICÍPIO: Curvelo  | 06 UF: MG                           |
| 07 CEP: 35.792-098   | 08 (DDD) TELEFONE: (38) 3729 2911 | 10 ESFERA ADMINISTRATIVA: Filantrópico                             |                                     |
| 11 BANCO: BANCO DO BRASIL                                    | 12 AGÊNCIA: 0103-1                | 13 CONTA CORRENTE: 67719-1   | 14 PRAÇA DE PAGAMENTO: CURVELO / MG |
| 15 NOME DO RESPONSÁVEL: Maria Rozaria da Silva               |                                   |  | 16 CPF: 502.223.256-15              |
| 17 ENDEREÇO / ÓRGÃO EXPEDIDOR: MG – 3.164.176 PCMG           |                                   | 18 CARGO: Diretora Presidente                                      |                                     |
| 19 FUNÇÃO: Diretora Presidente                               |                                   | 20 E-MAIL: valdir.junior@hospic.com.br;rozaria.silva@hospic.com.br |                                     |

OUTROS PARTICÍPES

|               |                          |                   |
|---------------|--------------------------|-------------------|
| 21 NOME       |                          |                   |
| 24 ENDEREÇO   |                          | 25 CEP            |
| 22 CNPJ / CPF | 23 ESFERA ADMINISTRATIVA | 26 (DDD) TELEFONE |



Rejane Valgas O. Galvão  
Sec. Mun. de Saúde  
GESTORA SUS - CURVELO/MG

DESCRIÇÃO DO PROJETO

|  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 27 TÍTULO DO PROJETO: Incentivo Financeiro destinado à Ampliação do Espaço Físico para o atendimento a pacientes do SUS – COVID 19   | 28 PERÍODO DE EXECUÇÃO   |                          |
|  | INÍCIO<br>DEZEMBRO//2020 | TÉRMINO<br>DEZEMBRO 2021 |
| 29 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: Execução do incentivo financeiro da Lei Municipal nº 3.385 de 15 de dezembro de 2020, a ser aplicado na ampliação do espaço físico para atendimento a pacientes do SUS – COVID 19, visando garantir a assistência médica hospitalar prestada à população da região de saúde de Curvelo.  |                          |                          |
| 30 - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais, sendo que a maioria das infecções em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum. Porém eventualmente, podem levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças. O novo Coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China, causando uma doença denominada COVID -19. O primeiro caso no Brasil foi detectado em 26/02/2020. Há casos confirmados em todos os estados da União. |                          |                          |

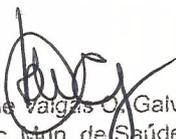
*[Handwritten signature]*

# PREFEITURA MUNICIPAL DE CURVELO



Atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico. O Ministério da Saúde estabeleceu planos, protocolos e procedimentos para o enfrentamento de tal epidemia. O município de Curvelo, juntamente com os estabelecimentos de saúde aderiram aos protocolos preconizados e todas as equipes foram capacitadas para atendimento aos pacientes acometidos por esta patologia. Com a avanço da pandemia, observamos um aumento progressivo dos casos em nossa Microrregião e tendo em vista esta situação de emergência real para a Saúde Pública, é necessário envidar esforços para minimizar seus efeitos, atendendo a todos com segurança. Desta forma, o Hospital Imaculada Conceição se estabelece como o hospital de referência para o atendimento dos casos que ocorrerem na Região de Saúde de Curvelo. Em face à esta pandemia, estamos vivenciando um problema gravíssimo no que se refere a valores de insumo, medicamentos e materiais hospitalares, onde os preços foram inflacionados e isto, vem comprometendo significativamente a saúde financeira da Instituição. É do conhecimento geral, o grande déficit financeiro que assola há várias décadas os hospitais filantrópicos. A garantia de recursos financeiros para a prestação de uma assistência segura e de qualidade é de fundamental importância para os gestores desta área. Com o Hospital Imaculada Conceição não é diferente. Há anos, esta Instituição luta com extrema dificuldade para manter de portas abertas atendendo à população usuária do SUS da Microrregião de Saúde de Curvelo. Sabemos que aporte financeiro sem gestão eficiente não funciona e desta forma, o Hospital envida esforços no sentido de modernizar a gestão com elaboração de Planejamento Estratégico de forma continuada, envolvendo todo o corpo de colaboradores. Trabalhamos com gestão por processos e nossos colaboradores estão em constante aperfeiçoamento. No entanto, temos muitas dificuldades para a manutenção diária desta Instituição, pois manter a compra de insumos, pagar colaboradores, investir no parque tecnológico, manter estrutura básica conforme legislações vigentes, exige uma contrapartida financeira com a qual o Hospital não está conseguindo arcar. E a Pandemia do Coronavírus agrava sobremaneira esta situação. Nesta pandemia fica claro que é urgente e extremamente necessário oferecer mais leitos SUS à população para que possamos atender com mais agilidade e dignidade aos usuários SUS, evitando as filas de espera na Central de Regulação Estadual. No entanto, dentro do contexto financeiro da Instituição, não conseguimos lançar mão de recursos próprios e desta forma é que o Hospital Imaculada Conceição solicita a esta Secretaria a liberação do recurso financeiro para ser aplicado na ampliação do espaço físico visando o atendimento aos pacientes do SUS – COVID 19. Explicitamos que esta obra será executada por meio de mão de obra própria, podendo haver terceirização de alguns serviços especializados conforme sua necessidade.

*[Handwritten signature]*

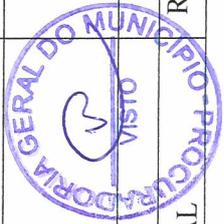
  
Rejane Vaizis O. Galvão  
Sec. Mun. de Saúde  
GESTORA SUS - CURVELO/MG

**ANEXO II - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)**

| 01 META  | 02 ETAPA/FASE | 03 ESPECIFICAÇÃO  | INDICADOR FÍSICO |           | DURAÇÃO       |               |
|--|---------------|---|------------------|-----------|---------------|---------------|
|  |               |   | 04 UNID          | 05 QUANT. | 06 INÍCIO     | 07 TÉRMINO    |
| Garantir a assistência médica hospitalar prestada à população da região de saúde de Curvelo. | 1             | Utilizar o recurso financeiro ora captado na ampliação do espaço físico para o atendimento aos pacientes SUS COVID -19. | NSA              | NSA       | Dezembro 2020 | Dezembro 2021 |

**ANEXO III PLANO DE APLICAÇÃO**

| 08 CÓDIGO | 09 ESPECIFICAÇÃO   | 10 CONCEDENTE    | 11 PROPONENTE | 12 SUBTOTAL POR NATUREZA DE GASTO (EM R\$ 1,00) |
|-----------|--|------------------|---------------|---|
|           | PESSOAL  |                  |               |   |
|           | CONSULTORIA  |                  |               |   |
|           | DIÁRIAS  |                  |               |   |
|           | MATERIAL DE CONSUMO  |                  |               |   |
|           | PASSAGENS  |                  |               |   |
|           | SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA  |                  |               |   |
|           | SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA  |                  |               |   |
|           | EXECUÇÃO DE OBRAS E INSTALAÇÕES COM AMPLIAÇÃO E REFORMA POR MEIO DE MÃO DE OBRA PRÓPIA E TERCEIRIZADA (PESSOA FÍSICA E/OU JURÍDICA). | R\$ 1.850.000,00 |               | R\$ 1.850.000,00                                |
|           | <b>SUBTOTAL P/ CAT. ECONÔMICA</b>  | R\$ 1.850.000,00 |               | R\$ 1.850.000,00                                |
|           | EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE   |                  |               |   |
|           | <b>SUBTOTAL P/ CATEGORIA ECONÔMICA</b>   |                  |               |   |
| 13        | <b>TOTAL GERAL</b>   | R\$ 1.850.000,00 |               | R\$ 1.850.000,00                                |



  
 Rejane Vargas de Araújo  
 Sec. Municip. de Saúde  
 GESTORA SUS - CURVELO/MG

ANEXO IV  
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

|  |  |   |  |            |  |           |  |          |  |         |  |          |  |                              |  |
|--|--|---|--|------------|--|-----------|--|----------|--|---------|--|----------|--|------------------------------|--|
| 01 NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE: Hospital Imaculada Conceição  |  |   |  |            |  |           |  |          |  |         |  |          |  |                              |  |
| 02 ANO<br>2020<br>(EM R\$ 1,00)<br>CONCEDENTE  |  | 03 META<br>1 Garantir a assistência médica hospitalar prestada à população da região de saúde de Curvelo. |  | 08 JANEIRO |  | FEVEREIRO |  | MARÇO    |  | ABRIL   |  | MAIO     |  | JUNHO                        |  |
|  |  |   |  | JULHO      |  | AGOSTO    |  | SETEMBRO |  | OUTUBRO |  | NOVEMBRO |  | DEZEMBRO<br>R\$ 1.850.000,00 |  |
| 05 TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS DO CONCEDENTE (EM R\$ 1,00): R\$  |  |   |  |            |  |           |  |          |  |         |  |          |  |                              |  |
| 06 ANO<br>(EM R\$ 1,00)<br>PROponente  |  | 07 META   |  | 08 JANEIRO |  | FEVEREIRO |  | MARÇO    |  | ABRIL   |  | MAIO     |  | JUNHO                        |  |
|  |  |   |  | JULHO      |  | AGOSTO    |  | SETEMBRO |  | OUTUBRO |  | NOVEMBRO |  | DEZEMBRO                     |  |
| 09 TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS DO PROPONENTE (EM R\$ 1,00)   |  |   |  |            |  |           |  |          |  |         |  |          |  |                              |  |
| 10 TOTAL GERAL DOS RECURSOS: R\$ 1.850.000,00 (Um milhão, oitocentos e cinquenta mil reais)  |  |   |  |            |  |           |  |          |  |         |  |          |  |                              |  |
| 11 DECLARAÇÃO DO PROPONENTE<br>Declaro para fins de prova junto ao Município de Curvelo, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer Débito em Mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Estadual ou qualquer Órgão ou Entidade da Administração Pública Estadual, que impeça a transferência / subvenção de recursos financeiros oriundos de Dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.<br>PEDE DEFERIMENTO.<br>Curvelo (MG), 22 de dezembro 2020<br>LOCAL E DATA |  |   |  |            |  |           |  |          |  |         |  |          |  |                              |  |
| 12 APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE   |  |   |  |            |  |           |  |          |  |         |  |          |  |                              |  |
| APROVADO _____<br>LOCAL E DATA   |  |   |  |            |  |           |  |          |  |         |  |          |  |                              |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>Maria Rozaria da Silva<br/>CPF: 502.223.256-15<br/>Diretora Presidente<br/>Hospital Imaculada Conceição</p> </div> <div> <p>ASSINATURA DO PROPONENTE<br/><i>Maria Rozaria da Silva</i></p> </div> </div>   |  |   |  |            |  |           |  |          |  |         |  |          |  |                              |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>Rejane Valgas O. Galvão<br/>Sec. Mun. de Saúde<br/>GESTORA SUS - CURVELO/MG</p> </div> <div> <p>ASSINATURA DO CONCEDENTE<br/><i>Rejane Valgas O. Galvão</i></p> </div> </div>  |  |   |  |            |  |           |  |          |  |         |  |          |  |                              |  |

