



# MUNICÍPIO DE CURVELO

## Estado de Minas Gerais

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

#### CONVÊNIO N° 002/2022

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE CURVELO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 17.695.024/0001-05, estabelecido nesta cidade, à Avenida Dom Pedro II, nº 487, Centro, CEP: 35.790-273, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Raphael Dumont Schlegel, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº 014.479.856-56 e Carteira de Identidade nº MG-12.305.207, residente e domiciliado na Rua Pirituba, nº 341, Bairro Santa Filomena, CEP. 35.790-000, Curvelo/MG – Telefone: (38) 99903-7044, e-mail: saude@curvelo.mg.gov.br, conforme Decreto nº 4.418, de 08 de janeiro de 2021, doravante denominado **CONVENENTE** e do outro lado, o **HOSPITAL IMACULADA CONCEIÇÃO**, associação civil e religiosa, sem fins lucrativos, de natureza benéfica, 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, CEP: 35.792-098, Curvelo/MG, e-mails: diretoria@hospic.com.br e gerencia@hospic.com.br, representada por sua Diretora-Presidente, Maria Rozaria 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, CEP: 35.792-098, Curvelo/MG, 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, oriundos da Resolução nº 7.874, de 22 de novembro de 2021, da Secretaria Estadual de Saúde, para aquisição de equipamento de tomografia computadorizada para o fortalecimento das ações assistenciais de saúde do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Política de Atenção Hospitalar de Minas Gerais – Valora Minas, conforme Plano de Trabalho que faz parte integrante deste Instrumento.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DA GESTÃO:

2.1 – A ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL nomeia como gestoras e fiscais do presente Convênio as servidoras Juliana da Silva Júlio, inscrita no CPF sob o nº 014.422.866-10, Matrícula nº 7.253-3 e Janete Simões Pimenta, inscrita no CPF sob o nº 086.966.496-48, Matrícula nº 9728-4.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

##### 3.1 – São obrigações do **CONVENENTE**:

I – repassar o valor total de R\$ 1.572.378,74 (hum milhão, quinhentos e setenta e dois mil, trezentos e setenta e oito reais e setenta e quatro centavos), para o **CONVENIADO**, de acordo com a Resolução nº 7.874, de 2021, mais respectivos rendimentos bancários, sendo seu valor





## MUNICÍPIO DE CURVELO

### Estado de Minas Gerais

repassado em parcela única, conforme planilha de Cronograma de Desembolso apresentada pela Instituição;

II – acompanhar e fiscalizar a execução do recurso no que se refere à ação de investimento;

III – 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;

IV – realizar prestação de contas no Relatório Anual de Gestão 2022 no que se refere ao desembolso financeiro.

#### 3.2 – São obrigações do **CONVENIADO**:

I – responsabilizar-se pela execução do objeto do Convênio, conforme determinação da Resolução nº 7.874, de 2021;

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

III – se responsabilizar pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos;

IV – manter em seus arquivos, durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas integral, os documentos originais que compõem a prestação de contas;

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

VI – comprovar todas as despesas por meio de nota fiscal eletrônica ou recibo de autônomo (RPA) com a devida identificação da parceria celebrada, ficando vedadas informações genéricas ou sem especificações dos 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;

VII – aplicar os recursos repassados pelo **CONVENENTE** exclusivamente no objeto, de acordo com as especificações das despesas previstas no Plano de Trabalho;

VIII – 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;

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

X – 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;

XI – a execução dos recursos deverá ser precedida de processo licitatório, ou Adesão a Atas de Registro de Preços dos órgãos públicos, conforme art. 17 do Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010 e Cláusula Sexta da Resolução SES/ME nº 7.874/2021;

XII – o equipamento adquirido com recursos de que trata a Resolução SES/ME nº 7.874/2021, deverá ser instalado obrigatoriamente nas dependências do CONVENIADO;

XIII – o equipamento adquirido deverá ser utilizado prioritariamente para atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Parágrafo único. As informações de que tratam este inciso 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;





# MUNICÍPIO DE CURVELO

## Estado de Minas Gerais

- 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 QUARTA – DOS RECURSOS E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

4.1 – Os recursos destinados ao cumprimento do objeto do presente Convênio são fixados no valor de R\$ 1.572.378,74 (hum milhão, quinhentos e setenta e dois mil, trezentos e setenta e oito reais e setenta e quatro centavos), sendo liberado através da dotação orçamentária nº 02.09.02.10.302.1005.2196.4.4.50.42.00 – Ficha 838, Fontes de Recursos:

I – 2.55.00 – no valor de R\$ 382.456,42 (trezentos e oitenta e dois mil, quatrocentos e cinquenta e seis reais e quarenta e dois centavos);

II – 1.55.00 – no valor de R\$ 1.189.922,32 (hum milhão, cento e oitenta e nove mil, novecentos e vinte e dois reais e trinta e dois centavos).

### CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE:

5.1 – 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\$ 1.572.378,74 (hum milhão, quinhentos e setenta e dois mil, trezentos e setenta e oito reais e setenta e quatro centavos), de acordo com o cronograma de desembolso.

§ 1º O repasse do recurso pelo **CONVENENTE** ao **CONVENIADO**, será através do Banco do Brasil, na Agência nº 0103-1, na Conta Corrente nº 72.695-8.

§ 2º Caso o custo para aquisição do equipamento seja superior ao montante dos recursos financeiros transferidos pelo **CONVENENTE**, a respectiva diferença no valor deverá ser custeada pelo **CONVENIADO**.

### CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

6.1 – O **CONVENIADO** ficará sujeito a apresentar a prestação de conta da parcela recebida, conforme Plano de Trabalho.

§ 1º A prestação de contas referente ao valor repassado deverá ser no prazo de 30 (trinta) dias contados da data do prazo de execução deste Instrumento, ou seja, até 12 de junho de 2023 (doze de maio de dois mil e vinte três), de acordo com os critérios e indicações exigidos pela ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL, com elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, destacados nos relatórios de execução do objeto e de execução financeira.

§ 2º 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) nota fiscal de aquisição do equipamento;

e) termo de compromisso por meio do qual o **CONVENENTE** 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;





## MUNICÍPIO DE CURVELO

### Estado de Minas Gerais

f) a comprovação da aplicação dos recursos transferidos será realizada por meio de procedimentos previstos no Decreto Estadual nº 45.468, de 2010, bem como Relatório Anual de Gestão (RAG), previsto na Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e no Decreto Federal nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

§ 3º 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 interrupção imediata do repasse e 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 SÉTIMA – DO PRAZO E DA VIGÊNCIA:

7.1 – O prazo de execução deste Instrumento será a partir de 1º/06/2022 (primeiro de junho de dois mil e vinte e dois).

7.2 – O prazo de vigência deste Instrumento será a partir da data de sua assinatura até 1º/07/2023 (primeiro de julho de 2023), considerando 30 (trinta) dias para prestação de contas.

7.3 – O presente Convênio não poderá ser prorrogado, devendo a sua execução se dár até 1º/06/2023 (primeiro de junho de dois mil e vinte e três).

#### CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO:

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

Parágrafo único. 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 NONA – DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS PELO CONVENIADO:

9.1 – 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 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.

Parágrafo único. Compromete-se, ainda ao **CONVENIADO**, a recolher à conta do **CONVENENTE** 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 DÉCIMA – DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA:

10.1 – 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.

*(Assinatura)* *J. M. Meirelles*





# MUNICÍPIO DE CURVELO

## Estado de Minas Gerais

§ 1º 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.

§ 2º O **CONVENENTE** encaminhará ao Ministério Pùblico 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 cobrança judicial, visando o resarcimento aos cofres públicos dos recursos gastos indevidamente.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS CASOS OMISSOS:

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

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO:

12.1 – 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 05 (cinco) 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, 20 de maio de 2022.

Município de Curvelo  
Raphael Dumont Schlegel  
Secretário Municipal de Saúde

Hospital Imaculada Conceição  
Maria Rozaria da Silva  
Diretora-Presidente

### Testemunhas:

Nome: *Janete Calazans Oliveira Farias*  
CPF: *028.086.146-08*

Nome: *Juliane matos nunes*  
CPF: *012.999.776-50*





**ANEXO I**  
**PLANO DE TRABALHO**

|  |   |  |
|--|---|--|
| 01 <input checked="" type="checkbox"/> CONVÊNIO N° | <input type="checkbox"/> TERMO ADITIVO N° | <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:                          | 06 UF: MG                      |
| 07 CEP: 35.792-098   | 08 (DDD) TELEFONE: (38) 3729-1238      | 10 ESFERA ADMINISTRATIVA: Filantrópico |                                |
| 11 BANCO: BANCO DO BRASIL                                    | 12 AGÊNCIA: AG:0103-1                  | 13 CONTA CORRENTE: C/C:72695-8         | 14 PRAÇA DE PAGAMENTO: Curvelo |
| 15 NOME DO RESPONSÁVEL: Maria Rozaria da Silva               |  | 16 CPF: 502.223.256-15                 |                                |
| 17 C.I / ÓRGÃO EXPEDIDOR: MG – 3.164.176<br>PCMG SSP/MG      |  | 18 CARGO: Representante Legal          |                                |
| 19 FUNÇÃO: Diretora Presidente                               | 20 E-MAIL: rozaria.silva@hospic.com.br |  |                                |

**OUTROS PARTÍCIPES**

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

**DESCRÍÇÃO DO PROJETO**

|   |  |                        |             |
|---|--|------------------------|-------------|
| 27 TÍTULO DO PROJETO: Aquisição de Equipamentos para Exames de Tomografia Computadorizada   |  | 28 PERÍODO DE EXECUÇÃO |             |
|   |  | Junho/2022             | Junho/ 2023 |
| 29 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: Execução do recurso financeiro da Resolução SES/MG 7.874 de 22 de novembro de 2021 a ser aplicado na aquisição de equipamentos de tomografia computadorizada para o fortalecimento das ações assistências de saúde do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Política de Atenção Hospitalar de MG – Valora Minas. |  |                        |             |




PREFEITURA MUNICIPAL DE CURVELO

**30 - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:**

O Hospital Imaculada Conceição, é uma Instituição Filantrópica de caráter Beneficente sem Fins Lucrativos, fundada em 20 de janeiro de 1920. Ao longo dos seus 102 (cento e dois anos) de existência vem oferecendo à população da Microrregião de Saúde de Curvelo assistência médico-hospitalar, buscando sempre elevar a qualidade e a expansão dos diversos serviços, com foco no atendimento aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde. Assim, consolidou-se como referência Regional para uma população de 183.000 habitantes desta Microrregião na urgência e emergência, oncologia clínica e cirúrgica, radioterapia, pediatria e maternidade.

A Instituição compõe a nova Política Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Mina, portanto, faz jus ao recebimento do recurso financeiro desta Resolução, a ser aplicado na aquisição de um aparelho de tomografia computadorizada moderno e de tecnologia avançada, visando substituir o equipamento existente que possui mais de 10 anos de uso e vem apresentando necessidade de reparos frequentes.

Neste sentido, a Instituição vem solicitar a liberação do presente recurso com a finalidade melhorar a resolutividade diagnóstica e a qualidade da assistência prestada aos pacientes do SUS – Sistema Único de Saúde, especialmente na urgência e emergência.



**ANEXO II**

**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)**

| 01 | META   | 02 ETAPA/<br>FASE | 03                                  | ESPECIFICAÇÃO   | INDICADOR  |             | DURAÇÃO    |            |
|----|--|-------------------|-------------------------------------|---|------------|-------------|------------|------------|
|    |  |                   |                                     |   | 04<br>UNID | 05<br>QUANT |            |            |
| 01 | MELHORAR A RESOLUTIVIDADE DIAGNÓSTICA E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS PACIENTES DO SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. | ÚNICA             | ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS DO TOMÓGRAFO | TOMÓGRAFO DE 16 CORTEs:<br>Computadorizado helicoidal de 16 cortes, com detector de estado sólido com, no mínimo, 16 fileiras físicas. Gantry com abertura mínima 70 cm, faixa de angulação física ou digital mínima de +/- 30°; Tempo de corte total em 360° de 0,8 segundos ou menor; Capacidade para aquisição helical contínua mínima de 100 segundos. Conjunto tubo e gerador: Potência do gerador de, no mínimo, 32 KW; Faixa de corrente do tubo: 10 a 300 mA; Capacidade térmica do anodo de no mínimo 3,5 MHU. Sistema de aquisição de dados: Aquisição Multislice de no mínimo 16 cortes simultâneos por rotação de 360°; Espessura de corte de 1,0 mm ou menor; Campo de visão variável entre 50 e 420mm ou superior; Software redutor de artefatos metálicos para próteses extensas. Console com capacidade de aquisição e reconstrução respectivamente, contendo 1 monitor de no mínimo 19 polegadas colorido, teclado e mouse. O sistema deve permitir manipulação, filmagem e processamento de imagens previamente armazenadas durante a aquisição de novas imagens. Software 3D, permitindo diferentes tipos de reconstrução: Volume Multiplanares em tempo real; Software Angiográfico; Sistema de subtração digital óssea; Software para visualização de imagens em tempo real. Reconstrução de imagens axiais em matriz 512x512. Protocolo DICOM 3.0: Print, Storage SCU e MWM (Worklist). | Unid.      | 01          | Junho/2022 | Junho/2023 |

CÍRCULO MUNICIPAL DE CURVELHO

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Mesa do paciente com inclinação vertical de no mínimo 40 cm do chão e com peso suportável de 220Kg. Estação de Trabalho independente com configuração de Hardware da Estação de trabalho independente de no mínimo: Processador Intel Xeon Quad Core 2.4GHz (ou superior), 12 GB de memória RAM (ou superior), HD com capacidade mínima de 380 GB (ou superior), monitor LCD de no mínimo 19 polegadas, gravador de CD-RW e DVD-RW, modem e placa de rede padrão Ethernet, placa de vídeo com no mínimo 512Mb de memória, teclado e mouse, sistema operacional compatível com o equipamento. Softwares necessários na estação de trabalho: reconstrução multiplanar (MPR), MPR curvo e oblíquo, MIP, min-MIP, reconstrução tridimensional (3D) SSD e VR, remoção de ossos automática; Pacote vascular avançado para Angio CT - segmentação automática de vasos. Acessórios: suporte de crânio, suporte de pernas, jogo de fantomas para calibração. Estabilizador de tensão de rede externo com potência compatível para todo o equipamento, não sendo suficiente somente para estabilizar a base computacional, no break para os computadores e demais acessórios necessários para o completo funcionamento do sistema. O equipamento a ser comprado deverá vir com garantia técnica (peças, tubo) por pelo menos 4 anos, além daquela já garantida pelo fornecedor.</p> |
|--|--|

S. J. S.

R

ANEXO III

一

2

**ANEXO IV**  
**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

|                              |  |  |              |           |              |   |                          |                               |
|------------------------------|--|--|--------------|-----------|--------------|---|--------------------------|-------------------------------|
| 01                           | NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE:                        | Hospital Imaculada Conceição   |              |           |              |   |                          |                               |
| 02                           | ANO<br>2022  | 03 - META<br>Melhorar a resolutividade diagnóstica e a qualidade da assistência prestada aos pacientes do SUS – Sistema Único de Saúde, na urgência e emergência.  | 08 JANEIRO   | FEVEREIRO | MARÇO        | ABRIL   | MAIO                     | JUNHO<br>R\$1.572.378,74      |
| 03                           | CONCEDENTE<br>(EM R\$ 1,00)                                  |  | JULHO        | AGOSTO    | SETEMBRO     | OUTUBRO   | NOVEMBRO                 | DEZEMBRO                      |
| 05                           | TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS DO CONCEDENTE (EM R\$ 1,00): R\$ |  |              |           |              |   |                          |                               |
| <b>PROPOSTA DE ORÇAMENTO</b> |  |  |              |           |              |   |                          |                               |
| 06                           | ANO<br>2022  | 07 META  | 08 JANEIRO   | FEVEREIRO | MARÇO        | ABRIL   | MAIO                     | JUNHO                         |
| 07                           | PROPOSTA DE ORÇAMENTO<br>(EM R\$ 1,00)                       |  | JULHO        | AGOSTO    | SETEMBRO     | OUTUBRO   | NOVEMBRO                 | DEZEMBRO                      |
| 09                           | TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS DO PROONENTE (EM R\$ 1,00)       |  |              |           |              |   |                          |                               |
| 10                           | TOTAL GERAL DOS RECURSOS:                                    | R\$1.572.378,74 (UM MILHÃO, QUINHENTOS E SETENTA E DOIS MIL, TREZENTOS E SETENTA E OITO REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS)   |              |           |              |   |                          |                               |
| 11                           | DECLARAÇÃO DO PROONENTE:                                     | Declaro para fins de prova junto ao Município de Curvelo, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste 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. |              |           |              |   |                          |                               |
| 12                           | APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE                                    | Curvelo, 07 de abril 2022.   | LOCAL E DATA | APROVADO  | LOCAL E DATA | Maria Rozaria da Silva<br>CPF: 502.223.256-5<br>Diretora Presidente<br>Hospital Imaculada Conceição | ASSINATURA DO CONCEDENTE | SUS<br>Sistema Único de Saúde |