

CONVÊNIO nº 024 / 2024

Pelo presente instrumento particular, de um lado, o **AGROS – Instituto UFV de Seguridade Social**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob o nº 36.892-0 e classificado como Autogestão, inscrito no CNPJ sob o nº 20.320.487/0001-05, estabelecido na Avenida Purdue, s/n, Campus UFV, em Viçosa – MG, CEP: 36.570-900, doravante designado simplesmente **AGROS**, neste ato representado pelo Diretor Presidente Cláudio Furtado Soares, e, de outro, a **Universidade Federal de Juiz de Fora**, inscrita no CNPJ sob o nº 21.195.755/0001-69, estabelecido no Campus Universitário - Rua José Lourenço Kelmer, s/n – Bairro São Pedro, Juiz de Fora - MG, 36036-900, doravante denominado Instituição **PATROCINADORA**, neste ato representado pela Magnífica Reitora Prof. Girlene Alves da Silva, resolvem firmar o presente Convênio, na forma fixada pelo art. 230 da Lei nº 8.112, de 11.12.1990, pela Instrução Normativa nº 97, de 26.12.2022, da Secretária de Gestão e Desempenho de Pessoal Substituta da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital do Ministério da Economia, bem como pela Resolução Normativa nº 137, de 14.11.2006, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e alterações posteriores, conforme cláusulas e condições a seguir transcritas, que mutuamente outorgam e aceitam.

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO E EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

1.1 O presente Convênio tem por objeto formalizar a condição da Universidade Federal de Juiz de Fora como **PATROCINADORA** dos Planos Privados de Assistência à Saúde ofertados pelo **AGROS**, destinados aos seus servidores ativos, aposentados e demais Beneficiários, na forma dos Regulamentos específicos.

1.1.1 Para atender ao presente Convênio, deverão ser registrados 2 (dois) produtos na ANS, denominados Agros Mais Saúde V (de segmentação ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, acomodação em quarto individual) e Agros Mais Saúde VI (de segmentação ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, acomodação em quarto coletivo).

1.2 Os Planos de Saúde contemplarão atendimento ambulatorial e internação hospitalar, com obstetrícia, realizados exclusivamente no país, com acomodação padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

1.3 Os Beneficiários poderão optar por Plano de Saúde com condições superiores às previstas no item anterior, na forma dos Regulamentos específicos dos produtos conveniados, sem qualquer custo adicional para a **PATROCINADORA**.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550

1.4 A cobertura dos Planos de Saúde observará as normas relativas ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editadas pela ANS e será garantida conforme disposto nos respectivos Regulamentos, observada a legislação vigente.

1.5 Os Beneficiários Dependentes e os Beneficiários Dependentes Agregados deverão ser incluídos em Plano de Saúde com a característica de padrão de acomodação do Produto do Beneficiário Titular.

1.6 O **AGROS**, por meio da administração dos Planos de Saúde tratados no presente Convênio, terá como finalidade primordial a prevenção da doença e a recuperação, manutenção e reabilitação da saúde dos Beneficiários inscritos.

1.7 A execução deste Convênio obedecerá às normas e especificações contidas nos Regulamentos específicos de cada Plano de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA: DOS BENEFICIÁRIOS DOS PLANOS

2.1 Na forma dos Regulamentos específicos, poderão se inscrever nos Planos de Saúde objeto do presente Convênio:

2.1.1 NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO TITULAR/SERVIDOR: os aposentados e os ocupantes ativos de cargo efetivo, de cargo comissionado ou de natureza especial vinculados à **PATROCINADORA**, desde que participantes de Plano de Benefícios de Natureza Previdenciária do **AGROS**.

2.1.1.1 Equipara-se ao servidor tratado neste item o ocupante de emprego público vinculado à **PATROCINADORA**, enquanto permanecer incluído na folha de pagamento da **PATROCINADORA**.

2.1.2 NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO DEPENDENTE DO TITULAR:

- I-** o cônjuge ou companheiro na união estável, sendo que a inscrição do primeiro impede a inscrição do segundo, e vice-versa;
- II-** a pessoa separada, divorciada ou que teve a união estável reconhecida e dissolvida judicial ou extrajudicialmente, com percepção de pensão alimentícia;
- III-** os filhos e enteados, solteiros, até a véspera em que completarem 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;
- IV-** os filhos e enteados, solteiros, entre 21 (vinte e um) e a data em que completarem 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do Titular e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação; e
- V-** o menor sob guarda ou tutela concedidas por decisão judicial, enquanto permanecer nessa condição.

2.1.2.1 A inscrição do cônjuge ou companheiro de união estável exclui a assistência à saúde da pessoa separada, divorciada ou que teve a união estável reconhecida e dissolvida judicial ou extrajudicialmente, com percepção de pensão alimentícia.

2.1.3 NA QUALIDADE DE PENSIONISTA: pensionistas de servidores vinculados à **PATROCINADORA**, desde que seja pensionista de participante falecido do Plano de Benefícios de Natureza Previdenciária do **AGROS**.

2.1.3.1 Após o falecimento do servidor e do aposentado, os Dependentes poderão permanecer como beneficiários dos Planos de Saúde de que trata o presente Convênio, na qualidade de Pensionistas, mediante opção a ser efetivada junto à **PATROCINADORA**.

2.1.3.1.1 Caberá à unidade de gestão de pessoas da **PATROCINADORA** comunicar o falecimento do servidor, do aposentado e do pensionista ao **AGROS** na data da ciência do óbito.

2.1.3.1.2 Caso a informação de óbito seja efetuada junto ao **AGROS**, este deverá dar conhecimento imediatamente à **PATROCINADORA**.

2.1.3.1.3 A unidade de gestão de pessoas da **PATROCINADORA** se compromete a comunicar o Dependente da possibilidade de permanência como Beneficiário do Plano de Saúde do **AGROS**, de forma inequívoca, o qual deverá se manifestar em até 30 (trinta) dias, contados da data de comunicação a que se refere o item 2.1.3.1.1 acima.

2.1.3.1.4 O Beneficiário que optar por permanecer no plano de assistência à saúde e não detiver a condição de Pensionista deverá assumir integralmente o pagamento do Plano de Saúde.

2.1.4 NA QUALIDADE DE DEPENDENTES AGREGADOS: As pessoas naturais definidas no Regulamento do Plano de Saúde, sendo o valor do custeio assumido, integralmente, pelo Beneficiário Titular.

2.2 Somente o Titular poderá inscrever Beneficiários na condição de Dependentes e Dependentes Agregados. Não será admitida, portanto, a inscrição de Dependentes pelos Pensionistas.

2.3 A inscrição dos Beneficiários Dependentes e dos Beneficiários Dependentes Agregados fica condicionada à participação do Titular.

2.4 Para a inscrição do Beneficiário Titular e de seus Dependentes e Dependentes Agregados será necessário o preenchimento do Termo de Adesão pelo Beneficiário Titular, no qual será manifestada sua concordância com os termos do Regulamento específico do Plano de Saúde pelo qual optou.

2.5 Caberá à **PATROCINADORA** encaminhar ao **AGROS** os deferimentos das solicitações de inscrição dos Beneficiários, bem como remeter os pedidos de exclusão, até o último dia útil de cada mês, data considerada para fins de início da cobertura assistencial e contagem dos períodos de carência.

2.5.1 A partir da integração do sistema do **AGROS** com a plataforma do SouGov.Br por meio de Web service, a inscrição, a exclusão ou a troca de Plano de Saúde será efetivada a partir da data de solicitação, sendo o marco inicial para fins de início da cobertura assistencial e contagem dos períodos de carência.

2.6 Caberá, ainda, à **PATROCINADORA** a exibição de documentos que comprovem o vínculo dos Titulares e Pensionistas com ele próprio e a relação de parentesco consanguíneo ou por afinidade dos Dependentes e dos Dependentes Agregados com o Titular, após análise da dependência econômica (se for o caso), quando solicitados pelo **AGROS**.

2.6.1 O **AGROS** tem o direito de, a qualquer tempo, exigir comprovação da veracidade das informações e declarações prestadas.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA CONTRIBUIÇÃO DA PATROCINADORA

3.1 A **PATROCINADORA** participará do custeio dos Planos de Saúde vinculados ao presente Convênio, na forma definida nos itens subsequentes, assegurado o disposto no art. 14 da Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº 97, de 26.11.2022, que se refere à responsabilidade da Administração Pública Federal direta, de suas autarquias e fundações, pelo custeio da assistência à saúde suplementar dos Beneficiários, no limite do valor estabelecido pelo Ministério da Economia, condicionado à disponibilidade orçamentária.

3.2 A contribuição mensal da **PATROCINADORA**, para custeio do benefício de assistência à saúde suplementar, terá como base o número de Beneficiários inscritos no âmbito deste Convênio, observando-se o disposto no art. 5º da Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº 97, de 26.11.2022, bem como o disposto na Portaria MGI nº 2.829, de 29 de abril de 2024, e o Plano de Custeio, valores esses que serão automaticamente reajustados conforme Portarias subsequentes e lançados diretamente na folha de pagamento dos Beneficiários Titulares e dos Pensionistas, conforme Cláusula IV deste Convênio.

3.3 O valor a ser despendido pela **PATROCINADORA** com assistência a saúde suplementar terá por base a dotação orçamentária específica consignada nos respectivos orçamentos.

3.4 Não haverá contribuição financeira da **PATROCINADORA** destinada a arcar com o custeio da mensalidade dos Dependentes Agregados, assim como das despesas relativas à coparticipação.

3.5 O valor de contribuição mensal da **PATROCINADORA** não será alterado pela opção de serviços/benefícios superiores ao mínimo previsto no item 1.2 do presente Convênio, de forma que a majoração dos custos pela opção por Plano de Saúde contendo a acomodação em apartamento, dentre outras, será de responsabilidade do Beneficiário Titular ou do Pensionista, conforme o caso.

3.6 Em caso de suspensão ou supressão do repasse de valores pela **PATROCINADORA**, inclusive pela irregularidade do cadastro no SIAPE, os Beneficiários Titulares e os Pensionistas assumirão os encargos relativos ao custeio do Plano de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA: DO LANÇAMENTO DOS VALORES PER CAPITA

4.1 Conforme estabelece o Ministério responsável, o valor *per capita* descrito na Portaria MGI nº 2.829, de 29 de abril de 2024 será calculado e lançado diretamente na folha de pagamento dos servidores, em rubrica especialmente destinada a esse fim.

CLÁUSULA QUINTA: DA CONTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

5.1 As contribuições mensais a cargo dos Beneficiários Titulares, em função de sua inscrição, de seus Dependentes e Dependentes Agregados, bem como dos Pensionistas, constarão do Plano de Custeio dos Planos de Saúde, que deverá considerar os resultados das avaliações atuariais e as demais fontes de receita a seguir especificadas:

- I- Contribuições mensais dos Beneficiários Titulares, em virtude de sua inscrição e da inscrição de seus Dependentes e Dependentes Agregados, bem como dos Pensionistas;
- II- Coparticipação do Beneficiário;
- III- Valores repassados pela **PATROCINADORA** e destinados aos Beneficiários que façam *jus* ao patrocínio, conforme estabelecido pela legislação aplicável e demais instrumentos que regulem a existência de patrocínio;
- IV- Doações, subvenções, legados e rendas extraordinárias, não onerosos para o **AGROS**.

5.2 O Plano de Custeio deverá ser aprovado conforme disposições estatutárias vigentes e que regulem as atribuições das instâncias decisórias do **AGROS** e não poderá prever estipulações que afrontem as normas legais aplicáveis, bem como eventuais contratos e/ou convênios firmados entre a **PATROCINADORA** e o **AGROS**.

5.3 O Plano de Custeio deverá conter todas as especificações relativas às contribuições mensais a cargo dos Beneficiários, valores de coparticipação, valores de patrocínio e eventuais novas fontes de receita e deverá ser publicado por Resolução do Conselho Deliberativo do **AGROS**, de maneira a torná-lo público e acessível aos interessados.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

5.4 Após a aprovação do Plano de Custeio, o instrumento vigente passará a integrar este Convênio, para todos os fins de direito.

5.5 Os valores das contribuições mensais e das coparticipações em valor serão reajustados observando a regulamentação específica em vigor, bem como as regras estabelecidas nos Regulamentos dos Planos de Saúde.

5.6 As contribuições e eventuais coparticipações, relativas aos Beneficiários Titulares e Pensionistas, por si, seus Dependentes e Dependentes Agregados, serão preferencialmente descontadas em folha de pagamento, ficando a **PATROCINADORA** responsável pelo processamento dos referidos descontos, bem como pela transferência dos valores ao **AGROS**, acrescidos das suas respectivas contribuições, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente do processamento da folha de pagamento.

5.7 Nos casos em que, por qualquer motivo, não tenham sido descontadas em folha de pagamento salarial ou em folha de pagamento de benefícios as contribuições e coparticipações em despesas assistenciais, essas serão debitadas na conta corrente do Beneficiário Titular ou do Pensionista e, em caso de permanência do débito, os Beneficiários Titulares e Pensionistas ficarão obrigados a recolhê-las diretamente aos cofres do **AGROS**, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

5.8 O Beneficiário licenciado, afastado ou com contrato suspenso, bem como os participantes que venham a se desligar da **PATROCINADORA**, por exoneração ou rescisão sem justa causa, e que requererem a manutenção no Plano de Saúde, nos termos dispostos nos Regulamentos específicos dos Planos, deverão efetuar os pagamentos de suas contribuições mensais, até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente, por meio de débito em conta ou boleto bancário.

5.9 Em caso de inobservância do prazo estabelecido nos itens antecedentes, os valores devidos ficarão sujeitos à multa de 2% (dois por cento), acrescidas de juros de mora à razão de 1% (um por cento) ao mês, apurado por dia de atraso.

5.10 Os recursos destinados ao custeio dos Planos de Saúde serão contabilizados em conta específica e administrados pelo **AGROS**.

CLÁUSULA SEXTA: DOS VALORES DE COPARTICIPAÇÃO

6.1 Além da contribuição mensal devida pelo Beneficiário Titular e Pensionista, será cobrada coparticipação no custo de determinados serviços utilizados pelos Beneficiários, mediante desconto em folha de pagamento ou outro instrumento de cobrança, em percentuais e valores definidos nos Regulamentos específicos dos Planos de Saúde.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550

CLÁUSULA SÉTIMA: DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.1 Caberá ao **AGROS** encaminhar à **PATROCINADORA**, anualmente, quadro demonstrativo contendo o detalhamento das receitas arrecadadas e das despesas com os respectivos Beneficiários.

7.2 Os dados e documentos relativos à prestação de contas abrangida no item antecedente deverão estar à disposição dos órgãos de controle e da **PATROCINADORA**.

CLÁUSULA OITAVA: DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

8.1 Sem prejuízo de outras obrigações regulamentares e legais, a **PATROCINADORA** deverá:

- I- Respeitar a legislação aplicável, as disposições de seu Estatuto Social, bem como dos Regulamentos específicos, assumindo os deveres e responsabilidades que lhe são atribuídos nestes instrumentos;
- II- Transferir ao **AGROS** os recursos destinados ao custeio dos Planos de Saúde, na forma e periodicidade estabelecidas nos Regulamentos específicos e neste Convênio;
- III- Deferir a inclusão e requerer a exclusão dos beneficiários, nos termos estabelecidos nos Regulamentos dos Planos de Saúde e neste Convênio, e de acordo com as regras operacionais definidas entre as partes;
- IV- Acompanhar, supervisionar, fiscalizar e avaliar as ações relativas à execução deste Convênio;
- V- Informar de maneira clara e precisa aos Beneficiários Titulares o procedimento para inscrição nos Planos de Saúde do **AGROS**;
- VI- Fornecer ao **AGROS** a relação de servidores ativos, aposentados, seus Dependentes, Dependentes Agregados e Pensionistas aptos a inscreverem-se nos Planos de Saúde;
- VII- Disponibilizar ao **AGROS** a plataforma de Web service e viabilizar a sua instalação na Operadora, visando a inscrição de novos Beneficiários (Titulares, Dependentes, Dependentes Agregados e Pensionistas) com as informações necessárias para o seu cadastramento e recebimento dos Cartões de Identificação de Beneficiários;
- VIII- Informar ao **AGROS** se o ex-empregado optou pela sua manutenção como Beneficiário no Plano de Saúde ou se recusou a manter essa condição, por ocasião da exclusão de Beneficiário Titular;
- IX- Fornecer, mensalmente, ao **AGROS**, lista nominal de todos os Titulares excluídos da cobertura financeira da **PATROCINADORA** por qualquer motivo que lhes subtraia, definitiva ou temporariamente, o direito ao Plano de Saúde;
- X- Comunicar o falecimento do servidor, do aposentado ou do Pensionista ao **AGROS** na data prevista neste instrumento, devendo os seus Dependentes serem comunicados, de forma inequívoca, da possibilidade de permanência no como Beneficiário do Plano de Saúde do **AGROS**.

8.2 Sem prejuízo de outras obrigações regulamentares e legais, são obrigações do **AGROS**:

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

- I- Oferecer e disponibilizar a todos os Beneficiários regularmente inscritos nos Planos de Saúde de que trata este Convênio, na área de abrangência geográfica especificada nos Regulamentos dos Planos, os serviços assistenciais previstos na Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº 97, de 26.11.2022, por meios próprios ou por intermédio de rede de prestadores de serviços;
- II- Reembolsar os atendimentos de urgência e emergência ocorridos em todo o território nacional, conforme regras previstas nos Regulamentos dos Planos de Saúde;
- III- Manter sistema informatizado de controle de arrecadação e de gastos;
- IV- Fornecer identificação individual aos Beneficiários;
- V- Designar uma pessoa responsável pelo relacionamento com o órgão ou entidade do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC;
- VI- Cumprir as obrigações fiscais e legais pertinentes;
- VII- Administrar os Planos de Saúde de forma ética e transparente, em constante observância aos dispositivos legais emanados do órgão regulador e fiscalizador.

CLÁUSULA NONA: DA INEXISTÊNCIA DE SOLIDARIEDADE

9.1 As obrigações assumidas pela **PATROCINADORA** neste Convênio não são solidárias com obrigações de outras naturezas assumidas, respeitadas as condições legais e estatutárias vigentes.

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS DESPESAS COM A ADMINISTRAÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE

10.1 As despesas incorridas com a administração dos Planos de Saúde serão suportadas exclusivamente com os recursos específicos do programa de assistência à saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA RETIRADA DO PATROCINADOR

11.1 A Universidade Federal de Juiz de Fora poderá cessar a sua condição de **PATROCINADORA**, deixando de ser signatário do presente Convênio nos seguintes casos:

11.1.1 por requerimento justificado de seus órgãos competentes;

11.1.2 por extinção da **PATROCINADORA**, inclusive por fusão ou incorporação a outro órgão patrocinador ou não do **AGROS**;

11.1.3 por descumprimento de quaisquer das cláusulas deste Convênio e Termos Aditivos dele decorrentes.

11.2 - No caso de fusão ou incorporação da **PATROCINADORA** a outro órgão ou instituição, a cobertura aos Beneficiários inscritos não sofrerá solução de continuidade, desde que o sucessor legalmente constituído expresse, formalmente, garantia sobre a continuidade das obrigações pactuadas.

11.3 Na hipótese de saída da **PATROCINADORA**, será necessário o cumprimento do estabelecido no artigo 20 da Resolução Normativa da ANS – RN nº 137, de 14.11.2006, e alterações posteriores, ou outro normativo que venha a substituí-la, especialmente declaração assinada pelos representantes dos patrocinadores remanescentes afirmando que não há qualquer restrição à saída da **PATROCINADORA**.

11.4 Ainda na hipótese de retirada da **PATROCINADORA**, os custeios dos Planos de Saúde poderão ser revistos de modo a garantir a perpetuidade da concessão dos benefícios para os Beneficiários.

11.5 Em caso de saída da **PATROCINADORA**, ocorrerá a desvinculação de todos os seus Beneficiários, devendo estar quite com todas as suas obrigações estatutárias e destituída de qualquer impedimento por parte dos demais patrocinadores.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA VIGÊNCIA

12.1 O presente instrumento vigorará por 60 (sessenta) meses, com termo inicial em 30 de agosto de 2024, desde que haja o implemento da condição referente à adesão da quantidade mínima de 1.000 (mil) beneficiários, mediante o prévio registro dos produtos junto à ANS pelo AGROS.

12.1.1 Caberá exclusivamente à **PATROCINADORA** informar ao **AGROS**, até o dia 29 de agosto de 2024, se houve o implemento da condição com o quantitativo necessário ao início da vigência deste Convênio.

12.1.2 Havendo o implemento da condição, o **AGROS** irá processar as adesões solicitadas pela **PATROCINADORA**, adotando as providências operacionais envolvidas, inclusive quanto à emissão dos cartões de identificação.

12.1.3 Não havendo o implemento da quantidade mínima de vidas até a data de 29 de agosto de 2024, o presente Convênio não produzirá qualquer efeito, não gerando direito de reclamação de qualquer das partes.

12.2 O presente Convênio poderá ser prorrogado por igual período, na forma prevista no art. 107 da Lei n. 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA RESCISÃO

13.1 O presente instrumento poderá ser denunciado a qualquer tempo, por qualquer dos partícipes, mediante notificação por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, ou rescindido no caso de descumprimento de qualquer uma de suas cláusulas e/ou condições, observado o disposto na Cláusula Décima Primeira.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRASITÓRIAS

14.1 Caberá à **PATROCINADORA** a fiscalização do presente Convênio, nos termos da legislação vigente.

14.2 Para o cumprimento do disposto no item anterior, a **PATROCINADORA** designará um representante para atuar junto ao **AGROS**.

14.3 - O **AGROS** e a **PATROCINADORA** viabilizarão a integração completa do sistema de *Web service* que servirá aos processos de integração de dados entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DO FORO

15.1 - O presente Termo será regido pelas leis do Brasil, sendo que as PARTES elegem o foro da Justiça Federal, Subseção Judiciária de Juiz de Fora, Estado de Minas Gerais, como o competente para dirimir dúvidas ou litígios oriundos do presente Acordo, nos termos do inciso I do artigo 109 da Constituição Federal de 1988, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por concordarem as partes convenientes com todos os termos aqui transcritos, assinam o presente Convênio, na presença de duas testemunhas, em duas vias de igual teor e forma.

Juiz de Fora, 15 de julho de 2024.

AGROS – Instituto UFV de Seguridade Social

Universidade Federal de Juiz de Fora

Testemunhas:

Assinatura:
Nome: Marcelo Maranhão Simões
CPF: 112.474.246-85

Assinatura:
Nome: Warleson Peres
CPF: 033.800.606-07

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550