**FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – iNOVA CAPIXABA**

**Resolução CC/iNOVA nº xx/20xx**

**(Redija sua ementa aqui. Redigir em Fonte Calibri, tamanho 11, cor preta, em negrito, com recuo de 9cm, justificado).**

**O CONSELHO CURADOR DA FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – iNOVA CAPIXABA**, no uso de suas atribuições previstas nos incisos V e XV do art. 19 do seu Estatuto Social, aprovado pelo Decreto Estadual nº 4585-R, de 05 de março de 2020, e

**CONSIDERANDO:**

(redija seu texto a partir daqui – redigir em fonte Calibri, tamanho 11, espaçamento entre linhas simples)

**RESOLVE:**

(redija seu texto a partir daqui- redigir em fonte Calibri, tamanho 11, espaçamento entre linhas simples)

 Vila Velha, xx de xxxxx de 20xx.

**(NOME)**

**(Cargo) do Conselho curador da Fundação iNOVA Capixaba**

 (Essa tabela deve ficar no final da página – Fonte Calibri tamanho 8)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REVISÃO** | **Nº PROCESSO** | **APROVAÇÃO** | **DATA** | **PÁGINAS** |
| 00 | xxxxxxxx | xxxxxxxxx | Xx/xx/xxxx | xx |