



SÃO DOMINGOS
Prefeitura Municipal de
UMA CIDADE PARA TODOS

SMCI

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
CONTROLE INTERNO

NOTA EXPLICATIVA

Informamos para os devidos fins em obediência ao Art. 48, “caput”, da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), assim como em atendimento as orientações contidas na Cartilha do Programa Nacional de Transparência Pública – PNTP, no que diz respeito ao item 11.3 da matriz com os critérios de avaliação, que as contas do **Fundo Municipal de Saúde** relativas aos exercícios de **2021, 2022, 2023 e 2024** encontram-se em fase de tramitação no Tribunal de Contas do Estado de Sergipe, sendo que para fins de comprovação segue os recibos de envio das contas anuais em anexo.

Maycon Santos Nascimento
Secretário Municipal de Controle Interno

Recibo de Prestação de Contas Anual

Data da Entrega:	13/04/2022
Responsável:	00152472525 - ALTRAN PAIXÃO DE MACEDO
Unidade Gestora:	009085 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO DOMINGOS
Ano de Referência:	2021
Descrição:	
Protocolo:	004413/2022
Status:	Processada

DADOS DE ASSINATURA

Responsável Assinatura:	00152472525 - ALTRAN PAIXÃO DE MACEDO
Signatário:	00152472525 - ALTRAN PAIXÃO DE MACEDO
Data da Assinatura:	13/04/2022

Recibo de Prestação de Contas Anual

Data da Entrega:	17/04/2023
Responsável:	03521620581 - ALISSON TELES GOMES
Unidade Gestora:	009085 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO DOMINGOS
Ano de Referência:	2022
Descrição:	
Protocolo:	003790/2023
Status:	Processada

DADOS DE ASSINATURA

Responsável Assinatura:	03521620581 - ALISSON TELES GOMES
Signatário:	03521620581 - ALISSON TELES GOMES
Data da Assinatura:	17/04/2023

Recibo de Prestação de Contas Anual

Data da Entrega:	06/04/2024
Responsável:	02297470517 - ANDRESSA ALVES DE OLIVEIRA
Unidade Gestora:	009085 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO DOMINGOS
Ano de Referência:	2023
Descrição:	
Protocolo:	005434/2024
Status:	Processada

DADOS DE ASSINATURA

Responsável Assinatura:	02297470517 - ANDRESSA ALVES DE OLIVEIRA
Signatário:	02297470517 - ANDRESSA ALVES DE OLIVEIRA
Data da Assinatura:	06/04/2024

Recibo de Prestação de Contas Anual

Data da Entrega:	22/04/2025
Responsável:	02297470517 - ANDRESSA ALVES DE OLIVEIRA
Unidade Gestora:	009085 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO DOMINGOS
Ano de Referência:	2024
Descrição:	
Protocolo:	O número de protocolo será gerado após o término do prazo de entrega das prestações de contas
Status:	Processada

DADOS DE ASSINATURA

Responsável Assinatura:	02297470517 - ANDRESSA ALVES DE OLIVEIRA
Signatário:	02297470517 - ANDRESSA ALVES DE OLIVEIRA
Data da Assinatura:	22/04/2025