

## **RELATÓRIOS COMPLEMENTARES**



Tribunal de Contas do Estado do Tocantins  
Cadastro Único - CADUN

**Histórico de Responsáveis**

**Unidade:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONCEIÇÃO DO TOCANTINS  
**CNPJ:** 11.419.212/0001-24

**Gestor**

**Nome:** EDIMAR SONIA DA SILVA

**CPF:** 013.731.798-05

**Data Início:** 01/04/2016

**Data Fim:** -

**Nome:** RONYLSON PEREIRA DOS SANTOS

**CPF:** 806.599.691-49

**Data Início:** 02/01/2013

**Data Fim:** 31/03/2016

**Nome:** ADNALIA DE MELO TELES

**CPF:** 604.887.511-87

**Data Início:** 20/01/2011

**Data Fim:** 31/12/2012

**Controle Interno**

**Nome:** LUCIOLLA DI PAULLA FARIAS DE ALENCAR BITTENCOURT

**CPF:** 892.230.471-53

**Data Início:** 08/07/2020

**Data Fim:** -

**Nome:** PAMELLA DE CASTRO OLIVEIRA MORETTI

**CPF:** 728.325.681-49

**Data Início:** 09/01/2020

**Data Fim:** 07/07/2020

**Nome:** LUCIOLLA DI PAULLA FARIAS DE ALENCAR BITTENCOURT

**CPF:** 892.230.471-53

**Data Início:** 12/05/2016

**Data Fim:** 08/01/2020

**Nome:** SIMARA MIRANDA SOUZA

**CPF:** 907.602.981-49

**Data Início:** 01/02/2016

**Data Fim:** 11/05/2016

**Nome:** PAMELLA DE CASTRO OLIVEIRA MORETTI

**CPF:** 728.325.681-49

**Data Início:** 10/06/2015

**Data Fim:** 31/01/2016

**Nome:** LUCIOLLA DI PAULLA FARIAS DE ALENCAR BITTENCOURT

**CPF:** 892.230.471-53

**Data Início:** 01/01/2013

**Data Fim:** 01/06/2015

**Nome:** JORENY MAGALHAES COSTA

**CPF:** 001.681.721-43

**Data Início:** 25/04/2011

**Data Fim:** 31/12/2012

## Controle Interno

---

**Nome:** JORENY MAGALHAES COSTA

**CPF:** 001.681.721-43

**Data Início:** 01/01/2011

**Data Fim:** 20/01/2011

## Contador

---

**Nome:** DIEGO HENRIQUE PIRES OLIVEIRA COSTA  
CASTRO

**CPF:** 001.594.191-40

**Data Início:** 01/01/2013

**Data Fim:** -

**Nome:** REJANE MARINHO SOUZA MARTINS

**CPF:** 812.056.191-00

**Data Início:** 01/01/2011

**Data Fim:** 31/12/2012

## Responsável R.H.

---

**Nome:** ARIOLANDO BARBOSA DE OLIVEIRA

**CPF:** 324.455.711-20

**Data Início:** 12/01/2015

**Data Fim:** -

**Nome:** JOAO VIEIRA DE ARAUJO FILHO

**CPF:** 022.463.061-08

**Data Início:** 05/02/2013

**Data Fim:** 12/01/2015

**Nome:** ARIOLANDO BARBOSA DE OLIVEIRA

**CPF:** 324.455.711-20

**Data Início:** 01/01/2013

**Data Fim:** 04/02/2013

Tribunal de Contas do Estado do Tocantins  
Coordenadoria de Acompanhamento Contábil e Gestão Fiscal  
Sistema Integrado de Controle e Auditoria Pública - SICAP  
ACOMPANHAMENTO DO PRAZO DAS REMESSAS

---

**Município:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONCEIÇÃO DO TOCANTINS

**Exercício:** 2019

### 1. REMESSA DAS INFORMAÇÕES DO RELATÓRIO AO SICAP.

Foram remetidas as informações referentes ao exercício de 2019, conforme cronograma previsto na Instrução Normativa TCE/TO nº 07, de 16.12.2009 e portarias regulamentares:

Período	Prazo da Remessa	Data do Envio	Status
Orçamento	01/01/2019 - 23/08/2019	16/08/2019	No Prazo
1º Bimestre	01/03/2019 - 23/08/2019	23/08/2019	No Prazo
2º Bimestre	01/05/2019 - 23/08/2019	23/08/2019	No Prazo
3º Bimestre	01/07/2019 - 23/08/2019	23/08/2019	No Prazo
4º Bimestre	01/09/2019 - 01/10/2019	27/09/2019	No Prazo
5º Bimestre	01/11/2019 - 02/12/2019	02/12/2019	No Prazo
6º Bimestre	01/01/2020 - 30/01/2020	31/01/2020	No Prazo
7ª Remessa	01/02/2020 - 02/03/2020	02/03/2020	No Prazo

28/08/2020 21:08:45