

RELATÓRIOS COMPLEMENTARES



Tribunal de Contas do Estado do Tocantins
Cadastro Único - CADUN

Histórico de Responsáveis

Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BREJINHO DE NAZARÉ
CNPJ: 11.608.295/0001-08

Gestor

Nome: LUANA DIAS NOBRE

CPF: 036.312.341-55

Data Início: 01/01/2021

Data Fim: -

Nome: ELISMAR PEREIRA ALVES

CPF: 824.721.811-91

Data Início: 01/01/2017

Data Fim: 31/12/2020

Nome: WILKEY FERNANDO LOURENCO DE

CPF: 002.802.581-43

Data Início: 19/03/2015

Data Fim: 31/12/2016

Nome: CAMILA AIRES GOMES

CPF: 014.733.161-70

Data Início: 02/07/2013

Data Fim: 18/03/2015

Nome: MARIA WILZENIR DE OLIVEIRA NEGRE

CPF: 471.093.781-87

Data Início: 01/02/2013

Data Fim: 01/07/2013

Nome: ELISMAR PEREIRA ALVES

CPF: 824.721.811-91

Data Início: 28/03/2009

Data Fim: 31/12/2012

Controle Interno

Nome: WENIA RODRIGUES DA SILVA

CPF: 008.195.771-89

Data Início: 01/01/2021

Data Fim: -

Nome: CARLITO VALDIVINO DE PAULA

CPF: 031.361.121-13

Data Início: 01/01/2017

Data Fim: 30/12/2020

Nome: JOSILENE AIRES CHAPADENCO GOMES

CPF: 988.911.541-72

Data Início: 01/03/2016

Data Fim: 31/12/2016

Nome: CARLITO VALDIVINO DE PAULA

CPF: 031.361.121-13

Data Início: 02/01/2013

Data Fim: 29/02/2016

Controle Interno

Nome: JOSILENE AIRES CHAPADENCO GOMES

CPF: 988.911.541-72

Data Início: 03/01/2011

Data Fim: 31/12/2012

Contador

Nome: RUBENS BORGES BARBOSA

CPF: 476.572.601-06

Data Início: 25/01/2021

Data Fim: -

Nome: DANIEL SCHULLER DOS SANTOS

CPF: 814.202.771-20

Data Início: 21/12/2019

Data Fim: 31/12/2020

Nome: CLEYDSON COSTA COIMBRA

CPF: 709.837.801-10

Data Início: 26/02/2019

Data Fim: 20/12/2019

Nome: JOSE FERREIRA DE FREITAS

CPF: 626.231.091-68

Data Início: 03/05/2017

Data Fim: 01/01/2019

Nome: DANIEL SCHULLER DOS SANTOS

CPF: 814.202.771-20

Data Início: 26/01/2017

Data Fim: 02/05/2017

Nome: RUBENS BORGES BARBOSA

CPF: 476.572.601-06

Data Início: 15/01/2013

Data Fim: 31/12/2016

Nome: RUBENS BORGES BARBOSA

CPF: 476.572.601-06

Data Início: 23/04/2012

Data Fim: 31/12/2012

Nome: IVAN SCHULLER DOS SANTOS

CPF: 577.841.408-00

Data Início: 03/01/2011

Data Fim: 03/01/2012

Responsável R.H.

Nome: DALSIZA ANDRADE DIAS

CPF: 953.476.151-68

Data Início: 01/01/2017

Data Fim: -

Nome: DALSIZA ANDRADE DIAS

CPF: 953.476.151-68

Data Início: 31/01/2013

Data Fim: 31/12/2016

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 BREJINHO DE NAZARÉ

Exercício: 2020

1. REMESSA DAS INFORMAÇÕES DO RELATÓRIO AO SICAP.

Foram remetidas as informações referentes ao exercício de 2020, 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	01/01/2020 - 13/04/2020	02/04/2020	No Prazo
1º Bimestre	01/03/2020 - 13/04/2020	06/04/2020	No Prazo
2º Bimestre	01/05/2020 - 15/06/2020	27/05/2020	No Prazo
3º Bimestre	01/07/2020 - 11/08/2020	31/07/2020	No Prazo
4º Bimestre	01/09/2020 - 01/10/2020	30/09/2020	No Prazo
5º Bimestre	01/11/2020 - 30/11/2020	30/11/2020	No Prazo
6º Bimestre	01/01/2021 - 19/02/2021	18/02/2021	No Prazo
7ª Remessa	01/02/2021 - 22/03/2021	22/03/2021	No Prazo

15/05/2021 19:05:49