



PARECER DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO

1º QUADRIMESTRE 2019

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, do município de Santa Cruz do Rio Pardo, analisou os documentos constantes da Prestação de Contas relativas ao 1º Quadrimestre de 2019, apresentadas pelo município conforme determina a Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012, composto de: montante e fonte de recursos aplicados no período; auditorias realizadas e oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada e os indicadores.

Observou-se, após a análise de toda a documentação, que a aplicação com a Saúde, efetuada pelo município, no **1º Quadrimestre de 2019**, foi de **25,73%**, referente as despesas empenhadas financiadas com recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde e 23,85% de despesas liquidadas no período.

Após análise, discussão e, observando que a Prestação obedeceu aos fins que destinava, bem como dispositivos legais, emite o **PARECER CONCLUSIVO FAVORÁVEL** à aprovação das Contas do Executivo, relativas à Saúde – **1º Quadrimestre 2019**.

Santa Cruz do Rio Pardo, 29 de Maio de 2019.

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Membros:

Nome	<u>Ana Celia Bertoldi de Souza Pitta De Luca</u>	Assinatura	<u>[Assinatura]</u>
Nome	<u>Diego Fernandes Rocha</u>	Assinatura	<u>[Assinatura]</u>
Nome	<u>Danielly Fatima Moreno Pires</u>	Assinatura	<u>[Assinatura]</u>
Nome	<u>Jonão Vitor Mansoera</u>	Assinatura	<u>[Assinatura]</u>
Nome	<u>Telma Adure e Faria de Paiva</u>	Assinatura	<u>[Assinatura]</u>
Nome	<u>Neia Rosa Barreiros</u>	Assinatura	<u>[Assinatura]</u>
Nome	<u>Leuzila G. A. G. Oliveira</u>	Assinatura	<u>[Assinatura]</u>
Nome	<u>Diego A. S. Costa</u>	Assinatura	<u>[Assinatura]</u>
Nome	_____	Assinatura	_____
Nome	_____	Assinatura	_____
Nome	_____	Assinatura	_____