



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 009

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE - (14) 3766 9022

Email - [pmarandu@arandu.sp.gov.br](mailto:pmarandu@arandu.sp.gov.br)

## PARECER

Os abaixo assinados na qualidade de gestores, responsáveis e Conselheiros Municipais da Saúde, declaram, para fins de Prestação de Contas de acordo com o contido na Seção III - art. 13º da Instrução nº 02/2016 - TC-A-011476/026/16, que analisaram, estão de acordo e **APROVAM** a Prestação de Contas relativa aos gastos com a saúde, no 2º quadrimestre/2.024, como segue abaixo:

D) DESPESAS DA SAÚDE	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
10.301 - Desp da Atenção Básica	7.215.183,32	6.395.183,87	6.134.289,31
10.302 - Desp da Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.342.812,79	5.189.057,58	5.000.931,34
10.304 - Desp da Vigilância Sanitária	341.346,28	317.495,68	313.411,86
<b>(=) TOTAL DAS DESPESAS DA SAÚDE</b>	<b>12.899.342,39</b>	<b>11.901.737,13</b>	<b>11.448.632,51</b>
(-) Despesas com Convênios Estaduais e Federais (inclusive rendimentos)	4.331.564,38	3.784.606,65	3.781.811,36
<b>(=) TOTAL DAS DESPESAS DA SAÚDE C/RECURSOS PRÓPRIOS</b>	<b>8.567.778,01</b>	<b>8.117.130,48</b>	<b>7.666.821,15</b>

RECEITAS ARRECADADAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS	28.797.469,31
---	---------------

PERCENTUAL APLICADO NA SAÚDE	29,75%	28,19%	26,62%
------------------------------	--------	--------	--------

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Arandu, 23 de Setembro de 2.024.

  
Flávio Carlomagno Galhego  
PREFEITO MUNICIPAL

  
Jefferson da Penha Ferreira  
Secretário Municipal de Saúde

  
Viviane Ap. Cunha Sodário Cruz  
CRC 1-SP 200197/O-3

  
Marcelo Jacob da Rocha  
Controle Interno



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 009

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE - (14) 3766 9022

Email - [pmarandu@arandu.sp.gov.br](mailto:pmarandu@arandu.sp.gov.br)

(Continuação Parecer Saúde 2º quadrimestre de 2.024)

Conselho Municipal da Saúde de Arandu (Lei de criação nº 636/91 de 11/09/1991 - Decreto de nomeação nº 4109/22 de 20/04/2022)

TEREZINHA FERREIRA  
Presidente

ADILSON FRANCISCO LUIZ  
Secretaria Municipal de Saúde  
Maria Eduarda Pires da Costa Bento - Suplente

ALDA REGINA FARIA RIBEIRO  
Repres Servidores do Hospital Municipal  
Lisiane Borges - suplente

GRASIELE VIVIANE HENRIQUE VOLLET  
Repres Servidores Unidades Básicas de Saúde  
Marli dos Santos Costa Camargo - suplente

NAZARETH PIRES DA COSTA DIAS  
Repres Usuários do Centro  
Danila Gilza Possolini - suplente

TEREZINHA FERREIRA  
Repres Usuários Conj Habit Jd Maria Sodré  
Maria Niusa Alves - suplente

LAYDI DAIANI VIEIRA CARVALHO  
Repres Usuários dos CDHUS  
Nilceia Ap. de Campos Lopes - suplente