



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTO BELO  
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Estado do Espírito Santo

**Código do Município – 0762-5 CNPJ 14.849.710/0001-03**

Av. Sebastião Rabelo, S/N CEP 29.885-000 Fone (27) 3757-1017

E-Mail [semaspbelo@yahoo.com.br](mailto:semaspbelo@yahoo.com.br)

## **CERTIDÃO**

### **CERTIFICA CONHECIMENTO DO RELATÓRIO CONCLUSIVO EMITIDO PELA CONTROLADORIA INTERNA DO MUNICÍPIO.**

Eu, ÉRICA LOUBACK DA CUNHA OLIVEIRA, Secretária Municipal de Assistência Social de Ponto Belo, Estado do Espírito Santo, em cumprimento ao disposto na Constituição Federal, Lei Complementar nº 101/2000 e Parágrafo Único, do Artigo 4º da Resolução nº 227/2011 do TCE-ES, **CERTIFICO**, para os devidos fins de comprovação que, recebi do responsável pela Controladoria Interna do Município, RELATÓRIO CONCLUSIVO referente a Prestação de Contas Anual do exercício de 2024, emitido em atendimento a legislação em vigor, do qual confirmo ter tomado conhecimento das conclusões nele contidas, das quais não tenho nenhuma restrição a registrar.

Por ser verdade, firmo o presente em três vias de igual teor e forma para um só efeito.

Ponto Belo – ES, 17 de março de 2025.

Érica Louback da Cunha Oliveira  
**Secretária Municipal de Assistência Social**