



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

Gerência de Controle de Processos

Diligenciados

Telefone: (65) 3613-7582

DESPACHO : N° 418/2018

Ref. processo : N° 36687-0/2017

Ofício : 44/2018

Excelentíssimo Conselheiro Relator,

Informamos a Vossa Excelência, que o Ofício n° 44/2018, foi postado nos Correios em 30/04/2018 sob o n° **DA152664048BR**, à Sr^a Rosana Maria da Silva Rodrigues, porém foi devolvido o "AR" a esta Corte de Contas por motivo "Ausente".

Diante disso, encaminhamos o processo para determinar outras providências que julgar cabíveis.

Atenciosamente,

Gerência de Controle de Processos Diligenciados em 12 de Junho de 2018.

(Assinatura Digital)

Oscar Silvestre da Silva

Gerente

DESTINATÁRIO ROSANA MARIA DA SILVA RODRIGUES RUA MARCOS DENNY S SANTOS QUADRA 28,9 RESIDENCIAL ITMARATI 78058-860 CUIABA / MT	CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA: 										
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR Centro de Digitalização	DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) OF. 44/2018/GAB.ILCA/CE-MT PROCESSO: 366870/2017 ENVIA CÓPIA AUDITORIA EM CD/DILIG										
TENTATIVAS DE ENTREGA 1. 25.04.18 11:15h 2. 26.04.18 09:19h 3. 30.04.18 09:15h ATENÇÃO: Após 3 (três) tentativas de entrega, devolver o objeto.	MOTIVOS DA DEVOLUÇÃO <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 Mudou-se</td> <td><input type="checkbox"/> 5 Recusado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente</td> <td><input type="checkbox"/> 6 Não procurado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 Não existe o número</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 7 Ausente 3X</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 Desconhecido</td> <td><input type="checkbox"/> 8 Falecido</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 9 Outros</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 5 Recusado	<input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> 6 Não procurado	<input type="checkbox"/> 3 Não existe o número	<input checked="" type="checkbox"/> 7 Ausente 3X	<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido	<input type="checkbox"/> 9 Outros	
<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 5 Recusado										
<input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> 6 Não procurado										
<input type="checkbox"/> 3 Não existe o número	<input checked="" type="checkbox"/> 7 Ausente 3X										
<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido										
<input type="checkbox"/> 9 Outros											
ASSINATURA DO REMETENTE 	RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO Ademir de Oliveira Matr. B. 428.515-0 DR/MT										
NOME LEVANTE DO RECEBEDOR AO REMETENTE	DATA ENTREGA 30.04.18 Nº DOC. IDENTIDADE										