



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

Gerência de Controle de Processos

Diligenciados

Telefone: (65) 3613-7582

DESPACHO : Nº 613/2017

Ref. processo : Nº 13840-1/2016

Ofício : 1244/2017

Excelentíssimo Conselheiro Relator,

Informamos a Vossa Excelência, que o Ofício nº 1244/2017, foi postado nos Correios em 06/09/2017 sob o nº **DA141827955BR**, à Sr^a Francielle Martins Mariani, Secretária de Estado das Cidades, porém foi devolvido o “AR” a esta Corte de Contas por motivo “Endereço Insuficiente”.

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

Atenciosamente,

Gerência de Controle de Processos Diligenciados em 15 de Setembro de 2017.

(Assinatura Digital)

Oscar Silvestre da Silva

Gerente

CORREIOS AR Digital											
DESTINATÁRIO FRANCIELLE MARTINS MARIANI Avenida Doutor Hélio Ribeiro, S/N CPA Residencial Paiguás 78048-250 Cuiabá / MT											
AR141827955BY 											
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR Centro de Digitalização											
DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) OF 1244/2017 GAB CONS INT JBC ASSUNTO TOMADAS DE CONTAS ENC. COPIA DE TOMADA DE CONTAS DILIG MOTIVOS DA DEVOLUÇÃO											
<table border="1"><tr><td>1 Mudou-se</td><td>5 Recusado</td></tr><tr><td>2 Endereço Insuficiente</td><td>6 Não procurado</td></tr><tr><td>3 Não existe o número</td><td>7 Ausente</td></tr><tr><td>4 Desconhecido</td><td>8 Falecido</td></tr><tr><td>9 Outros</td><td></td></tr></table>		1 Mudou-se	5 Recusado	2 Endereço Insuficiente	6 Não procurado	3 Não existe o número	7 Ausente	4 Desconhecido	8 Falecido	9 Outros	
1 Mudou-se	5 Recusado										
2 Endereço Insuficiente	6 Não procurado										
3 Não existe o número	7 Ausente										
4 Desconhecido	8 Falecido										
9 Outros											
RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO Luiz Felipe da Costa Carteiro CPA II Matrícula 16.427.482-2											
DATA ENTREGA											
Nº DOC. IDENTIDADE											
ATENÇÃO: Após 3 (três) tentativas de entrega, devolver o objeto.											
TENTATIVAS DE ENTREGA 1ª ____/____/____ : ____ h 2ª ____/____/____ : ____ h 3ª ____/____/____ : ____ h											
ASSINATURA DO RECEBIDOR 											
NOME LEGÍTIMO DO RECEBIDOR OSCAR SILVESTRE DA SILVA											