



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

Gerência de Controle de Processos

Diligenciados

Telefone: (65) 3613-7582

DESPACHO : N° 711/2017

Ref. processo : N° 20701-2/2017

Ofício : 120/2017/GAB-CS-LHL-TCE

Excelentíssimo Conselheiro Relator,

Informamos a Vossa Excelência, que o Ofício n° 120/2017/GAB-CS-LHL-TCE, foi postado nos Correios em 16/10/2017 sob o n° **DA147565816BR**, ao Sr. Joel Marins de Carvalho, Prefeito Municipal de Araputanga/MT, 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 30 de Outubro de 2017.

(Assinatura Digital)

Oscar Silvestre da Silva

Gerente

DESTINATÁRIO JOEL MARINS DE CARVALHO Rua Arthur Francisco Xavier nº.276 Centro 78260-000 Araputanga / MT	CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA 										
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR Centro de Digitalização	DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) OFÍCIO Nº 120/2017/LHL/TCE-MT PROC. Nº 207012/2017/TCE, Envia cópia Relatório em CD/DILIG										
TENTATIVAS DE ENTREGA 1ª 11/10/17 13:55 h 2ª 13/10/17 11:15 h 3ª 16/10/17 11:03 h 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</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	<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										
<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido										
<input type="checkbox"/> 9 Outros											
ASSINATURA DO RECEBEDOR 	RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO James William da Silva Agente de Correios/Carteiro Mat. B. 428.512-5										
AO REMETENTE	DATA ENTREGA _____										
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR	Nº DOC. IDENTIDADE										