



Tribunal de Contas
Mato Grosso

Núcleo de Expediente

Telefones: (65) 3613-7574 / 7572 / 7573

E-mail: expediente@tce.mt.gov.br

Gerência de Controle de Processos Diligenciado

Telefone: (65) 3613-7582

PROCESSO Nº : 24049-4/2020

PRINCIPAL : FUNDO MUNICIPAL DE PREVIDENCIA SOCIAL DOS
SERVIDORES DE CONFRESA



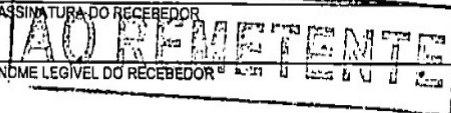
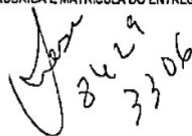
ASSUNTO : TOMADA DE CONTAS

INTERESSADO : CICERO ROMÃO DIAS BRAGA

Cuiabá, 14 de junho de 2023.

Senhora Assessora de Auditor Substituto de Conselheiro,

Em atenção ao despacho em 09/05/2023 (doc. digital 154082/2023), informa-se que o ofício n. **84/2023/AASC/LHL** (doc. digital 167306/2023) fora postado na agência dos Correios em **10/05/2023** sob nº **DA243570800BR**, sendo que o Aviso de Recebimento - AR foi disponibilizado no Sistema de Gerenciamento de Documentos – SGD, dos Correios, como “**NÃO PROCURADO**”, conforme imagem abaixo:

		Segunda Via											
DESTINATÁRIO: CICERO ROMAO DIAS BRAGA RUA DA PAZ,N 186-JD DO DEN 78652-000 CONFRESA - MT		TENTATIVAS DE ENTREGA: 1ª ____/____/____ : ____ h 2ª ____/____/____ : ____ h 3ª ____/____/____ : ____ h											
AR243570800BY 		MOTIVO DE 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 checked="" type="checkbox"/> 6 Não Procurado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 3 Não Existe o Número</td><td><input 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 checked="" type="checkbox"/> 6 Não Procurado	<input type="checkbox"/> 3 Não Existe o Número	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 6 Não Procurado												
<input type="checkbox"/> 3 Não Existe o Número	<input type="checkbox"/> 7 Ausente												
<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido												
<input type="checkbox"/> 9 Outros _____													
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR: Centralizador Regional		9912339929											
PARA USO EXCLUSIVO DO REMETENTE (OPCIONAL)		CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA 29 MAI 2023 ECT/DRINT											
ASSINATURA DO RECEBEDOR 		DATA DE ENTREGA ____/____/____											
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR _____ AO REMETENTE		RUBRICA E MATRÍCULA DO ENTREGADOR  _____ 3306											
		Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE ____											

Diante do exposto, encaminhamos os autos para apreciação e/ou determinação que o caso requer, ou julgar necessário.

Colocamo-nos à disposição para o que se fizer necessário.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. Greve'.

Jacqueline Greve
Gerente da G.C.P. Diligenciados