



Tribunal de Contas
Mato Grosso
TRIBUNAL DO CIDADÃO

Gerência de Controle de Processos

Diligenciados

Telefone: (65) 3613-7582

DESPACHO : N° 276/2018

Ref. processo : N° 8616-9/2017

Ofício : 872/2017/GAB-JBC

Excelentíssimo Conselheiro Relator,

Informamos a Vossa Excelência, que o Ofício n° 872/2017/GAB-JBC, foi postado nos Correios em 21/12/2017 sob o n° **DA147573110BR**, à Sr^a Aline de Assis Portela, Professora – período 15/02/2016 à 20/06/2016, porém foi devolvido o “AR” a esta Corte de Contas por motivo “Recusado”.

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

Atenciosamente,

Gerência de Controle de Processos Diligenciados em 24 de Abril de 2018.

(Assinatura Digital)

Oscar Silvestre da Silva
Gerente

DESTINATÁRIO ALINE DE ASSIS PORTELA Rua Alameda das Rosas nº,503 Colina Verde 78720-000 Rondonópolis / MT	CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA 										
 ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR Centro de Digitalização.											
TENTATIVAS DE ENTREGA 1ª _____ : _____ h 2ª _____ : _____ h 3ª _____ : _____ h	DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) OFÍCIO Nº 872/2017/JBC/TCE-MT PROC. Nº 8.616-9/2017/TCE, Envia Cópia Relatório em Anexo/DILIG										
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 checked="" 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 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 checked="" 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 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 checked="" 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 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 										
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR 	DATA ENTREGA _____										
	Nº DOC. IDENTIDADE _____										