



CÂMARA MUNICIPAL DE SILVIANÓPOLIS
ESTADO DE MINAS GERAIS

Ofício nº 001/2019

Serviço: Presidência da Comissão de Justiça, Legislação, Redação, Finanças e Orçamentos

Assunto: Solicitação (Faz)

Data: 02/09/2019

Exmo. Senhor Prefeito,

Venho, pelo presente, tendo em vista estar em tramitação nesta Comissão o Parecer Prévio exarado pelo TCE/MG referentes as contas do ano de 2017, prestadas por V. Exa., notifica-lo de que no prazo de 15 (quinze) dias, referidas contas estão à disposição para análise. Notifico, ainda que V. Exa., querendo, pode acompanhar todo o processo de julgamento, pessoalmente ou por advogado devidamente habilitado.

Informo que os documentos produzidos no TCE (relatórios, pareceres, despachos, ementa, acórdãos) estão disponíveis no Portal TCEMG, no endereço www.tce.mg.gov.br/processo, ou diretamente junto a Secretaria da Câmara Municipal.

Por fim informo que as próximas notificações de fases do processo conterão prazo de 05 (cinco) dias.

Atenciosamente,


Suely Aparecida Beraldo

Presidente da Comissão de Justiça,
Legislação, Redação, Finanças e Orçamentos

Exmo. Sr.

Vitor Nery de Moraes

D.D. Prefeito Municipal

SILVIANOPOLIS – MG

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
 Ag: 20306431 - AC SILVIANOPOLIS
 SILVIANOPOLIS - MG
 CNPJ.: 34028316281609 Ins Est.: 0620144620013

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: CAMARA MUNICIPAL DE SILVIANO
 CNPJ/CPF.....: 01716286000179
 Doc. Fdpt.....: 341136238
 Contrato...: 9912466735 Cod. Adm.: 19175892
 Cartao...: 74946692

Movimento...: 05/09/2019 Hora.....: 16:37:37
 Caixa.....: 93275310 Matrícula...: 82274533
 Lançamento...: 024 Atendimento: 00010
 Modalidade...: A Faturar ID Tiquete...: 1700803446

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO (R\$)
SEDEX CONTRATO AGEN	1	29.47*
Valor do Porte(R\$)...		16.32
Cap Destino: 37589-000 (MG)		
Peso real (KG).....		0.024
Peso Tarifado.....		0.024
OBJETO.....		0A038763974BR

PE - 1 ED - S ES - N
 MAD PROPRIA.....: 6.80
 AVISO DE RECEBIMENTO: 5.75

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 29.47

Valor Declarado não solicitado(R\$)
 No caso de objeto com valor, utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.
 ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
 ES - Entrega sábado - Sim/Não.
 RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima prestado(s), o(s) qual(is) passará(m) mediante apresentação de fatura. Os valores constantes deste comprovante poderão sofrer variações de acordo com as cláusulas contratuais

Nome: RG:
 Ass. Responsável.....

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Ganhe tempo!
 Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios
 Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete deste comprovante, para eventual contato com os Correios.

VIA-CLIENTE

- SARA 7.9.00

COLE AQUI

REMETENTE Nome ou Razão Social do Remetente:
CAMARA MUNICIPAL
Endereço para Devolução:
AV. SOBRALIM MENDES DE MAGALHAES 10

Cidade: **SILVIANO POLIS** UF: **MG**
 CEP: **37589-000**

DESTINATÁRIO: Nome ou Razão Social do Destinatário do Objeto:
VITOR NERY DE MORAIS
Endereço:
RUA MARIA EULICETE TEIXEIRA 109- CENTRO

Cidade: **SILVIANO POLIS** UF: **MG**
 País: **BRASIL** CEP: **37589000**

PARA USO EXCLUSIVO DO REMETENTE (OPCIONAL)

ASSINATURA DO RECEDEDOR
Sara Nery de Moraes

NOME LEGÍVEL DO RECEDEDOR

Correios

AR AVISO DE RECEBIMENTO

UNIDADE DE POSTAGEM:
AC Silvianópolis

TENTATIVAS DE ENTREGA
 1ª 2ª 3ª


MOBILIZAÇÃO DA DEVOLUÇÃO
 0A 03876397 4 BR

MOTIVOS DA DEVOLUÇÃO
 1 Ausente 2 Endereço Insuficiente 3 Não Existe o Número 4 Descoberto 5 Recusado 6 Não Procurado 7 Ausente 8 Falecido 9 Outros

DATA DE ENTREGA
06/09/2019

Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE

RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO
Sara Nery de Moraes
1138017



MP

COLE AQUI