



CÂMARA MUNICIPAL DE SILVIANÓPOLIS
ESTADO DE MINAS GERAIS

Ofício nº 002/2019

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

Assunto: Encaminha documentação

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, Processo Nº 1047498 – Eletrônico, prestadas por V. Exa., encaminhar cópia da documentação disponibilizada até a presente data pelo Tribunal de Contas e Ministério Público de Contas para conhecimento:

Nº	Data do Arquivo	Descrição
1	14/06/2018	TERMO DE DISTRIBUIÇÃO
2	22/10/2018	RELATÓRIO ELETRÔNICO PCA - Arrecadação Municipal do Exercício Anterior - (Art 29-A, CR/88)
3	22/10/2018	RELATÓRIO ELETRÔNICO PCA - LEI MUNICIPAL Nº 894
4	22/10/2018	RELATÓRIO ELETRÔNICO PCA - LEI MUNICIPAL Nº 905
5	22/10/2018	RELATÓRIO ELETRÔNICO PCA - Decretos de Alterações Orçamentárias
6	22/10/2018	RELATÓRIO ELETRÔNICO PCA - Detalhamento das Anulações e Alterações de Fontes de Recursos Incompatíveis
7	22/10/2018	RELATÓRIO ELETRÔNICO PCA - Demonstrativo das Transferências Financeiras
8	22/10/2018	RELATÓRIO ELETRÔNICO PCA - Relação de Empenho
9	22/10/2018	RELATÓRIO ELETRÔNICO PCA - Glosa Pagamentos
10	22/10/2018	RELATÓRIO DE CONCLUSÃO PCA - 1 - Informações Preliminares
11	22/10/2018	RELATÓRIO ELETRÔNICO PCA - Relatório de Controle Interno Exercício de 2017



CÂMARA MUNICIPAL DE SILVIANÓPOLIS
ESTADO DE MINAS GERAIS

12	22/10/2018	TERMO DE ENCAMINHAMENTO
13	29/10/2018	TERMO DE REDISTRIBUIÇÃO
14	12/12/2018	PARECER MP
15	02/05/2019	PARECER
16	17/06/2019	CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO
17	08/08/2019	CERTIDÃO DE TRÂNSITO
18	08/08/2019	CERTIDÃO
19	08/08/2019	OFÍCIO
20	08/08/2019	OFÍCIO
21	20/08/2019	JUNTADA DE AR
22	22/08/2019	JUNTADA DE AR

Atenciosamente,


Suely Aparecida Beraldo

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

Exmo. Sr.
Vitor Nery de Moraes
D.D. Prefeito Municipal
SILVIANÓPOLIS – MG

ECT - EMP. ERAS. 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. Post.....: 341137589
 Contrato...: 9912466735 Cod. Adm.: 19175892
 Cartao...: 74946692

Movimento...: 05/09/2019 Hora.....: 16:39:11
 Caixa.....: 93275310 Matrícula...: 82274533
 Lançamento...: 025 Atendimento: 00011
 Modalidade...: A Faturar ID Tiquete...: 1700804514

DESCRICAO	QTD.	FRECO (R\$)
SEDEX CONTRATO AGEN	1	30,54+
Valor do Forte(R\$)...	18,09	
Cep Destino: 37589-000 (MG)		
Peso real (KG).....	0,542	
Peso Tarifado.....	0,542	
OBJETO.....	0A038763988BR	

PE - 1 ED - S ES - N
 MAO PROPRIA.....: 6,80
 AVISO DE RECEBIMENTO: 5,75

Postagem ocorrida apos o horario limite de postagem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao prazo padrao de entrega

TOTAL DO ATENDIMENTO(RS) 30,64

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

FE - Prazo final de entrega em dias uteis.
 ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
 ES - Entrega sabado - Sim/Não.
 RE - Restricao de entrega - Sim/Não.

A FATURAR

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

Nome: RG:
 Ass. Responsavel.....

Postagem ocorrida apos o horario limite de postagem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao prazo padrao de entrega

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LE! 6538/78

Garhe tempo!
 Deixe o APP de Pre-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

Correios **AR** AVISO DE RECEBIMENTO UNIDADE DE POSTAGEM: *de Silvianópolis*

REMETENTE Nome ou Razão Social do Remetente: **CAMARA MUNICIPAL**

Endereço para Entrega: **AV. JOAQUIM MENDES DE MAGALHAES 10**

Cidade: **SILVIANOPOLIS** UF: **MG**

CEP: **37589-000**

DESTINATARIO: Nome ou Razão Social do Destinatário do Objeto: **MOR. NERY DE MOAIS**

Endereço: **RUA MARIA EUNICE TEIXEIRA JOG. CENTRO**

Cidade: **SILVIANOPOLIS** UF: **MG**

País: **BRASIL** CEP: **37589000**

PARA USO EXCLUSIVO DO REMETENTE (OPCIONAL)

ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR: *Erassy de Moraes*

DATA DE ENTREGA: **06/09/2019**

Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE

MOTIVOS DA DEVOLUÇÃO


<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 type="checkbox"/> 7 Ausente
<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falçado
<input type="checkbox"/> 9 Outros	

TENTATIVAS DE ENTREGA

1°	1	1	1
2°	1	1	1
3°	1	1	1

OA 03876398 8 BR

RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO: *Beltrame 2413801*



MP

Corte aqui