



CÓPIA

ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES

Ofício nº 069/2021 – SL/CMC.

Cáceres – MT, 09 de fevereiro de 2021.

Ao Excelentíssimo Senhor

LEONARDO RIBEIRO ALBUQUERQUE

Deputado Federal

Gabinete 445 – Anexo IV – Câmara dos Deputados

Palácio do Congresso Nacional – Praça dos Três Poderes

Brasília – DF - CEP: 70.160-900

Assunto: Encaminhamento de cópia da Indicação aprovada em Sessão Ordinária do dia 08 de fevereiro de 2021.

O Presidente desta Casa Legislativa, que a este subscreve, vem, à presença de Vossa Excelência, encaminhar cópia da **Indicação nº 41/2021**, aprovada na Sessão Ordinária supracitada, de autoria da ilustre vereadora **Valdeníria Dutra Ferreira - PSC**:

“Temática: Solicitando do nobre Deputado Federal que sejam feitas ações, pelos setores competentes na viabilidade de construção de um PSF (Programa de saúde Familiar) no Bairro Jardim das Oliveiras, neste Município.”

Atenciosamente,

Domingos Oliveira dos Santos
Presidente da Câmara Municipal de Cáceres

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 24300063 - AC CACERES
CACERES - MT
CNPJ....: 34028316463049 Ins Est.: 130724815
COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: CAMARA MUNICIPAL DE CACERES
CNPJ/CPF.....: 03960333000150
Doc. Post.....: 415880529
Contrato...: 9912325441 Cod. Adm.: 13204211
Cartao...: 70731365

Movimento..: 11/02/2021 Hora.....: 10:53:17
Caixa.....: 99651489 Matricula..: 84285532
Lancamento.: 015 Atendimento: 00009
Modalidade.: A Faturar ID Tiquete.: 1975762229

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
CARTA A FATURAR CHA	1	9,20+
Valor do Porte(R\$)...	2,85	
Cap Destino: 70160-900 (DF)		
Peso real (G).....	22	
Peso Tarifado:.....	0,022	
OBJETO=====> BRO73023413BR		
PE - 13 ED - S ES - N		
REGISTRO NACIONAL....	6,35	

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 9,20

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) pagarei mediante
apresentação de fatura. Os valores constantes
deste comprovante poderão sofrer variações de
acordo com as cláusulas contratuais

Nome: RG:
Ass. Responsável.....

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

O acompanhamento desses objetos poderá ser
realizados pelos remetentes e destinatários
por meio do portal dos

Correios <https://www.correios.com.br/>
ou pelo aplicativo de rastreamento

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 8.3.00