



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TEOTÔNIO VILELA

CÓPIA

OFÍCIO Nº 042 – GPTV, DE 24 DE ABRIL DE 2019.

Ao Excelentíssimo  
Sr. João Emanuel Barros Lessa Neto  
DD. Secretário de Estado da Assistência e Desenvolvimento Social  
Rua Dom Calaça, 13999 – Poço  
57.025-640 – Maceió - AL

**ASSUNTO:** Convênio Complexo Nutricional.

Excelentíssimo Senhor Secretário,

Cumprimentando-o, sirvo-me do presente para, reiterar sobre a necessidade de implantação do Complexo Nutricional no Município de Teotônio Vilela, Estado de Alagoas. Bem como informo que a documentação para elaboração do Termo de Convênio para a construção do referido complexo, foi encaminhada através do Ofício nº 165/2018, em anexo.

Aproveito o ensejo para enviar-lhe os mais elevados votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

João José Pereira Filho  
**Prefeito**

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
Ag: 4301064 - AC TEOTONIO VILELA  
TEOTONIO VILELA - AL  
CNPJ....: 34028316491336 Ins Est.: 240022238

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: MUNICIPIO DE TEOTONIO VILELA  
CNPJ/CPF.....: 12842829000110  
Doc. Post.....: 324071845  
Contrato...: 9912451654 Cod. Adm.: 18337570  
Carta...: 74497502

Movimento...: 03/05/2019 Hora.....: 10:25:38  
Caixa.....: 91474009 Matrícula...: 80281974  
Lancamento...: 018 Atendimento: 00004  
Modalidade...: A Faturar ID Tiquete...: 1637624106

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
CARTA COM L A FATURA	1	13,45
Valor do Porte(R\$)...	1,95	
Cep Destino: 57025-640 (AL)		
Peso real (g).....	20	
Peso Tarifado:.....	0,020	
OBJETO.....: JT8266702798R		

PE - 5 ED - S ES - N  
AVISO DE RECEBIMENTO: 5,75  
REGISTRO NACIONAL...: 5,75

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 13,45

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 da(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

Ganha 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