

Ofício nº110 SMS/SS/2026

Confresa-MT, 16 de abril de 2026

Da: Secretaria Municipal de Saúde – Confresa/MT

Para: Secretaria Municipal de Finanças

A/C Marina Freire da Cunha Prezada Senhora,

Cumprimentos Vossa Senhoria e na oportunidade encaminhamos:

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE COMPRAS

1. DADOS DO REQUISITANTE							
Nome: Victor Duarte Queiroz Campos							
Setor/Coord.: Secretaria de Saúde							
E-mail: servicosocial@saude.confresa.mt.gov.br							
2 – JUSTIFICATIVA							
A Administração Municipal por meio da Secretaria Municipal de Saúde, vem solicitar aquisição de passagens para pacientes em tratamento e com agendamentos. Solicitação com base;" na Resolução nº 005 de 11/03/2005, que Dispõe sobre o Tratamento Fora de Domicílio – TFD no Estado de Mato Grosso, no âmbito do Sistema Único do SUS/MT".							
CONTRATO Nº117/2025 EMPRESA SPE TARUMA TRANSPORTES LTDA CNPJ: 59.665.241/0001-00							
ITEM	CÓD	QUAN	UND	DESCRIÇÃO TRAJETO	MARCA	VALOR UNIT	
01	28092	00	Und	Confresa a Barra do Garças	-	154,66	
02	12589	00	Und	Barra do Garças a Confresa	-	153,36	
03	28096	03	Und	Confresa a Cuiabá	-	270,65	811,95
04	28096	03	Und	Cuiabá a Confresa	-	271,94	815,82
					-		1.627,77
3 – DOTAÇÕES							
ORGAO: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UND: 001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE AÇÃO: 2079 – MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM A GESTÃO EM SAUDE FICHA: 137- APLICAÇÕES DIRETAS FONTE: 1.500.1002-001 MODALIDADE: 3.3.90.00.00							



Documento assinado digitalmente por VITOR DUARTE QUEIROZ CAMPOS, CPF: 050.***-***-82, em 16/04/2026 às 14:43:12, com fundamento no Decreto nº 002/2026. A autenticidade do documento pode ser conferida através do Qrcode ou no site <https://confresa.online/protocolo/validar> informando o código: 4465188415

DADOS DO PACIENTE				
NOME: Josue Aguiar Oliveira		Especialidade: Ortopedia		
CPF:	680.107.888-72	DESTINO	CONFRESA A CUIABÁ	IDA E VOLTA
DADOS DO ACOMPANHANTE				
NOME: Edna Neves Oliveira Campos				
CPF:	010.689.611-39	DESTINO	CONFRESA A CUIABÁ	IDA E VOLTA

DADOS DO PACIENTE				
NOME: Alyni Silva Fernandes		Especialidade: Bariátrica		
CPF:	016.034.621-55	DESTINO	CONFRESA A CUIABÁ	IDA E VOLTA

Victor Duarte Queiroz Campos
Secretário Municipal de Saúde Portaria
114/2026





COMPROVANTE DE AGENDAMENTO HMVG

Paciente: ALYNI SILVA FERNANDES

Data: 20/04/2026

Horário de chegada: 07:00 Horas

Especialidade: NUTRIÇÃO

Telefone: (65) 3388-0600

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. AROLDO MENDES DE PAIVA



Alyni Silva Fernandes
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



Alyni Silva Fernandes

CNS 700608419027269
CPF 016.034.621-55



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1806493-0 DATA DE EXPEDICAO 17/11/2003

NOME ALYNI SILVA FERNANDES

FILIAÇÃO LUISMAR FERNANDES FERREIRA
DIVINA DINIZ DA SILVA
FERNANDES

NATALIDADE ITUMBIARA-GO DATA DE NASCIMENTO 03/01/1987

DOC ORIGEM C.NASC. LIV. 413 FLS. 245
TERM 14261 ITUMBIARA-GO

CPF * * * * *

ASSINATURA DO DIRETOR *[Handwritten Signature]* 032

LEI N° 7 116 DE 29/08/83

ROTEIRO: 007 - 0256 - 014 - 0300
 MATRÍCULA: 5162531-2026-3-4
 DOM. BANC.:

DOM. ENT.:

 Data de Apresentação: **25/03/2026**
 Cadastre sua Fatura em Débito Automático.
 Utilize o Código: **0005162531-7**

 Classificação: MTC-CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / B1
 RESIDENCIAL / RESIDENCIAL
 Cônjuge: ANA PAULA

LIGAÇÃO: BIFASICO

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS DISP: Lim. Min.: 117 Lim. Max.: 133

MARTONIO PINTO DA FONSECA

RUA SAO CRISTOVAO, S/N - QD: 17 LOTE: 22 UC AGRUPADA - 78652000

 SETOR UNIVERSITARIO
 CONFRESA (AG: 256)

 CNPJ/CPF/RANI: 90X.XXX.XX1-34
 Insc. Est.:

CÓDIGO DO CLIENTE
6/5162531-7
CÓDIGO DA INSTALAÇÃO
00002349225

Datas de Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº Dias	Próxima Leitura
	10/02/2026	12/03/2026	30	11/04/2026



NOTA FISCAL Nº: 026.715.857 - Série: 002

DATA DE EMISSÃO: 16/03/2026

 Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://www.sefaz.mt.gov.br/nf3e/cconsulta>
 chave de acesso:

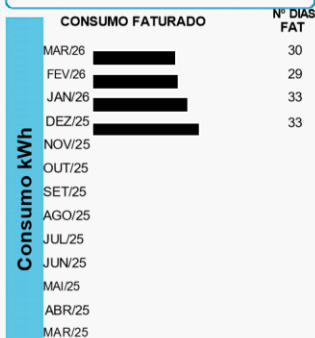
5126 0303 4673 2100 0199 6600 2026 7158 5720 5567 5237

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA Pendente de Autorização

REF: MÊS / ANO
Março / 2026
VENCIMENTO
26/04/2026
TOTAL A PAGAR
R\$ 129,87

Desde dezembro/2025, sua Carta Demonstrativa de Compensação passou a estar disponível exclusivamente em formato digital. O envio por e-mail foi descontinuado. Todas as informações sobre sua Geração Distribuída podem ser acessadas pelo site servicos.energisa.com.br ou pelo aplicativo Energisa On, com mais praticidade e segurança. Importante: seu número de identificação será atualizado. A partir de 01/04/2026, o número da sua unidade consumidora será alterado, conforme determinação da ANEEL. A mudança é automática e não afeta o seu consumo nem o fornecimento de energia.

Itens da Fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	% Aliq. ICMS	ICMS (R\$)	Tarifa Unit (R\$)	Tributo	Base de Calc. (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
Consumo em kWh	KWH	408,00	1,032540	421,27	1,99	421,27	17	71,61	0,852130	PIS	0,00	0,1017	0,00
Energia Atv Injetada GDII oUC 3/2026 mPT	KWH	408,00	1,032540	-421,27	-1,99	-421,27	17	-71,61	0,852130	COFINS	0,00	0,4683	0,00
Ajuste GDII - TRF Reduzida(Lei 14.300/22) - Conv.	KWH	408,00	0,191980	78,32	0,00	0,00	0	0,00	0,191985	ICMS	0,00	17,00	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS													
Contrib de Ilum Pub				51,55	0,00	0,00	0	0,00					


TOTAL: 129,87 0,00 0,00 0,00

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
00002349225	Energia ativa em kWh	Ponta	22132	22540	1	408

RESERVADO AO FISCO
 LC 708/2021 (RICMS/MT) - Art. 14, VII, "a", item 3
 EMITIDO EM CONTINGÊNCIA Pendente de Autorização


COM QR CODE, APONTOU, PAGOU!

 Ganhe mais facilidade pagando com o PIX!
 Use seu app de pagamento favorito, escolha "Pagar com o PIX" e leia o código ao lado:

QR CODE PARA PAGAMENTO DA FATURA:



Quer mais facilidade ? Abra sua Conta Voltz - Energisa.

ATENÇÃO

UC de compensação de energia classificada como GD_II, conforme Lei 14.300/22
Saldo Acumulado: 390 A expirar no próximo ciclo: 0

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

INDICADORES DE QUALIDADE

LIMITES DA ANEEL	MENSAL	APUR.	TRIM.	ANUAL
DIC	12,00	0,00	0,00	0,00
FIC	6,00	0,00	0,00	0,00
DMC	9,00	0,00		
DICRI	13,00			

Conjunto: CONFRESA
Referência: 01/2026
Tensão Contratada:
Limite Adequado: 117 a 133

DIC: Horas que o cliente ficou sem energia
FIC: Vezes que o cliente ficou sem energia
DMC: Duração da maior interrupção de energia no período
DICRI: Duração da interrupção individual em dia crítico

CONSUMO DOS ÚLTIMOS 13 MESES

MÊS	CONSUMO FATURADO	DEMANDA MEDIDA	CONS. FAT.	CONSUMO FATURADO	DEMANDA MEDIDA	ERE	DRE	ERE	DRE	CONS.	ERE	DEMANDA MEDIDA
MAR/26	408,00											
FEV/26	417,00											
JAN/26	464,00											
DEZ/25	523,00											
NOV/25												
OUT/25												
SET/25												
AGO/25												
JUL/25												
JUN/25												
MAI/25												
ABR/25												
MAR/25												

*FATURAMENTO PELA MÉDIAMÍNIMO

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	%
Serviço de distribuição	27,53	21,20
Compra de energia	34,00	26,18
Serviço de transmissão	4,48	3,45
Encargos setoriais	12,31	9,48
Impostos diretos e encargos	51,55	39,69
Outros serviços	0,00	0,00
Total	129,87	100,00

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref 01/2026): R\$ 74,89

ESTRUTURA DO CONSUMO

DADOS DA LEITURA		Leitura Anterior: 10/02/2026		Leitura Atual: 12/03/2026		Dias: 30		DADOS DO CONSUMO	
UN.	POSTO	ATUAL	ANTERIOR	K	PERDAS (%)	FAT. POT.	AJ. FAT. POT.	MEDIDO	FATURADO
KWH	Ponta	22.540,00	22.132,00	1,00				408,00	408,00

DADOS DA DEMANDA

*KWTG: Dem TUSDG *K: Const Med

FIQUE ATENTO

Informações sobre condições gerais do fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos estão disponíveis para consulta em nossas agências de atendimento e no site. Assim como, dados sobre apuração dos indicadores de continuidade, de tensão e limites aplicáveis também podem ser obtidos por meio do endereço eletrônico www.energisa.com.br.

Pagando sua conta em dia, você evita cobrança de multa de 2%, atualização monetária com base na variação do IPCA, juros de mora de 1% ao mês, corte no fornecimento de energia e demais transtornos. O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Caso não efetue o pagamento de sua conta de luz até a data do vencimento, uma vez vencida, você estará sujeito à inclusão de seu nome nos órgãos de proteção ao crédito (SPC, SERASA, SCPC), e também estará sujeito ao protesto do documento junto aos órgãos competentes, devendo arcar com todos os custos para retirada do protesto.

Central de Atendimento Energisa: 0800 646 4196
Central de Atendimento Energisa (alta e média tensão): 0800 648 4196
Atendimento Energisa para deficiente auditivo ou de fala: 0800 648 1782

Ouvidoria Energisa: 0800 065 1111 (horário comercial) - Necessário ter o número do protocolo de atendimento
AGER- MT- Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado de Mato Grosso: 0800 727 0167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)
ANEEL (Agência Nacional de Energia Elétrica): 167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)
PROCON | 151 (Ganha Tempo Ipiranga, Travessa Paes de Oliveira, Cuiabá - MT, CEP 78005-260, Telefone 65-3613-2100)

ONDE PAGAR SUA CONTA

Débito Automático:
Banco do Brasil, Bancoob, Bradesco, Caixa Econômica Federal, Inter, Itaú, Mercantil do Brasil, Nubank, Primacredi, Santander, Sicredi.

Agentes Credenciados:
Banco do Brasil, Bancoob, Bradesco, Caixa Econômica Federal, Itaú, Santander, Sicredi ou nas modalidades de cartão de crédito e débito (disponível apenas nos canais digitais e postos de atendimento da Energisa).

Autoatendimento e Internet:
Banco do Brasil, Bancoob, Bradesco, Caixa Econômica Federal, Itaú, Santander, Sicredi ou nas modalidades de cartão de crédito e débito (disponível apenas nos canais digitais e postos de atendimento da Energisa).

Chegamos no WhatsApp!

Agora você pode solicitar a 2ª via das suas faturas, religação e tirar dúvidas através da nossa assistente virtual no Whatsapp.

Adicione o nosso número nos seus contatos:
65 9 9999-7974



Baixe o Energisa On no seu smartphone:

Mais comodidade e facilidade no seu relacionamento conosco.

Com o Energisa On você pode solicitar serviços, esclarecer dúvidas e muito mais.

Disponível para Android e iOS em energisa.com.br/energisaon





PARECER SOCIAL

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO:

Nome: Alyni Silva Fernandes

Data de nascimento: 03/01/1987

Sexo: Feminino

Filiação: Divina Diniz da Silva

Endereço: Confresa-MT

Assistente Social: Luciene Ferreira Vilela CRESS: 3603 20ª Região MT

Exposição de motivo: O Presente parecer trata-se de um atendimento realizado por este serviço a senhora Alyni, que solicita a possível viabilização de passagens para tratamento especializado TFD.

Parecer Técnico: Por meio de entrevista com a senhora Alyni, a qual relatou que foi encaminhada para tratamento, com agendamento pos realização de cirurgia na especialidade (**Bariátrica**) para o dia 20/04/2026, mas no momento a família não tem condições financeiras para arcar com as despesas da viagem e solicita junto a Secretaria Municipal de Saúde duas passagens sendo uma ida e um retorno Confresa/Cuiaba.

Diante do exposto, considerando que a paciente necessita de tratamento especializado, considera-se parecer favorável à possível aquisição das passagens, em conformidade com a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993.

“Capítulo IV, Sessão II (Dos benefícios eventuais), § Poderão ser estabelecidos outros benefícios eventuais para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para criança, a família, o idoso, a pessoa portadora de deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública”.

“E na Lei Municipal nº 210 de 20/06/2005, que autoriza o Executivo Municipal de Confresa-Mt a fazer doações na forma direta em que menciona de atendimento direto ao público, nas áreas de Assistência Social, Médica, Educação e outras”

“E na Resolução nº 005 de 11/03/2005, que Dispõe sobre o Tratamento Fora de Domicílio – TFD no Estado de Mato Grosso, no âmbito do Sistema Único do SUS/MT”.



Luciene Ferreira Vilela Guimaraes
Assistente Social

AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Chave de Confirmação:

34382

UNIDADE SOLICITANTE

Nome:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CONFRESA

Cod. CNES:

6564399

Op. Solicitante:

033JOSIANE-SOLCFS

Op. Autorizador:

033JOSIANE-SOLCFS

Op. Videofonista:

UNIDADE EXECUTANTE

Nome:

HOSPITAL E PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE CUIABA

Endereço:

AV GENERAL VALE

Telefone:

(65) 3617-7876

Profissional Executante:

JOSE PALMIRO DA SILVA NETO

Cod. CNES:

2495015

Número:

192

CEP:

78010-100

Complemento:

Bairro:

BANDEIRANTES

Município:

CUIABA - MT

Data e Horário de Atendimento:

QUA • 22/04/2026 • 07:00hrs

DADOS DO PACIENTE

CNS:

700503103919751

Nome da Mãe:

MARIA DA SILVA AGUIAR

Tipo Sanguíneo:

Nacionalidade:

BRASILEIRA

Tipo de Logradouro:

SITIO

Bairro:

PA JACARE VALENTE

Telefone(s):

Nome:

JOSUE AGUIAR OLIVEIRA

Sexo:

MASCULINO

Raça:

AMARELA

Naturalidade:

JUSSIAPE - BA

Nome do Logradouro:

CACHOEIRINHA

Município de Residência:

CONFRESA - MT

Nome Social / Apelido:

Data Nascimento:

25/04/1951

Idade:

74 anos

Número:

CEP:

78652-000

Complemento:

ZONA RURAL

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Código da Solicitação:

661437416

CPF Profissional Solicitante:

Diagnóstico Inicial:

GONARTROSE NAO ESPECIFICADA

Procedimentos Autorizados:

CONSULTA EM ORTOPIEDIA - ADULTO - JOELHO

Data de Solicitação:

10/04/2026

Profissional Solicitante:

DR FERNANDO BRITO

Data de Aprovação:

10/04/2026

Vaga Solicitada:

1ª Vez

Vaga Consumida:

1ª Vez

CID:

M179

Cod. Unificado:

0301010072

Classificação de Risco:

AZUL - ATENDIMENTO ELETIVO

Cod. Interno:

0720019

AVISOS DO MUNICIPIO

12/03/2026

No dia do atendimento, ao ser solicitado deverá apresentar ao atendente os seguintes documentos: documento de identificação (RG), Cartão do SUS, comprovante de residência e, quando houver, exames anteriores.

29/11/2025

Data da Extração dos Dados: 10/04/2026 14:03:00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
 Estado de Mato Grosso
 Secretaria de Segurança Pública

Nome / Name
JOSUÉ AGUIAR OLIVEIRA

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number
680.107.888-72

Sexo / Sex
M

Data de Nascimento / Date of Birth
25/04/1951

Nacionalidade / Nationality
BRA

Naturalidade / Place of Birth
JUSSIAPE/BA

Validade / Expiry
INDETERMINADA


 Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL
3252557-5

DATA DE EXPEDIÇÃO
 10/09/2018 1ª via

NOME
JOSUÉ AGUIAR OLIVEIRA

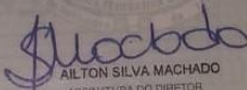
FILIAÇÃO
 JOÃO DO CARMO OLIVEIRA
 MARIA DA SILVA AGUIAR

NATURALIDADE
 JUSSIAPE-BA

DATA DE NASCIMENTO
25/04/1951

DOC. ORIGEM
 C.CASAM.4309 LIV.22 FLS.162 GOIAS-GO

CPF
 680.107.888-72


 AILTON SILVA MACHADO
 ASSINATURA DO DIRETOR

091

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CIC

NASCIMENTO
 25.04.51

INSCRIÇÃO NO CPF
 680 107 888 72

CONTRIBUINTE
 JOSUE AGUIAR OLIVEIRA


 SECRETÁRIO DA RECEITA FEDERAL

Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sr. JOSUE AGUIAR OLIVEIRA,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS.

Informe, seu número de CPF quando usar a rede do Sistema Único de Saúde – SUS.

Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. AROLDO MENDES DE PAIVA



POLEGAR DIREITO



Edna Neres O. Campos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

1759634-3

DATA DE
EXPEDIÇÃO

31/07/2003

NOME EDNA NEVES OLIVEIRA CAMPOS

FILIAÇÃO

JOSUE AGUIAR OLIVEIRA

ROSA NEVES OLIVEIRA

NATALIDADE

JARDIM SÃO GERALDO-SP

DATA DE NASCIMENTO

27/04/1977

DOC ORIGEM

C. CASM. LIV. B4 FLS. 14
TERM 1214 CAMPINOPOLIS-MT

CPF

* * * * *

Irani Isabel Ribeiro
ASSINATURA DO DIRETOR

091

LEI Nº 116 DE 29/08/83



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

010.689.611-39

Nome

EDNA NEVES OLIVEIRA CAMPOS

Nascimento

27/04/1977



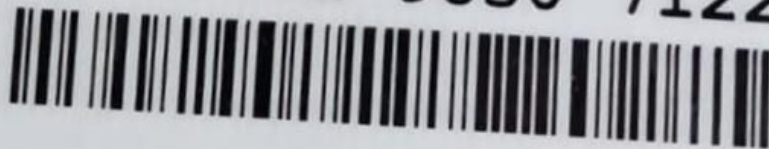
Sistema Único de Saúde

EDNA NEVES OLIVEIRA CAMPOS

Data Nasc.: 27/04/1977

Sexo: F

704 6041 9850 7122



DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SUS



DANFE - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELETRICA ELETRONICA
 ENERGISA MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
 Rua Vereador João Barbosa Calanzani, 184
 Curitiba/MT - CEP 78010-900
 CNPJ 00.407.321/0001-99 - Ins. Est. 13.030.425-0

ROTERO: 042 - 0256 - 012 - 0470
 MATRICULA: 1283612-2026-3-3
 DOM. BANC: DOM. ENT:

Data de Apresentação: 17/03/2026
 Cadastre sua Fatura em Débito Automático.
 Utilize o Código: 0001283612-8

Classificação: MTC-CONVENIONAL BAIXA TENSÃO / B2 RURAL / RURAL RESIDENCIAL
 Carga: 200VA/125VA LIGACÃO: MONOFASICO

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS DISP: Lin. Min.: 117 Lin. Max.: 120

LUIZ CARLOS FERREIRA CAMPOS

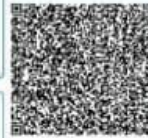
EST RURAL, SN - N 08 NO MAPA CONFRESA / XINGU 4 P - 7862000

CONFRESA XINGU
 CONFRESA (AG-236)

CNPJ/CPF/RANI: 87X.XXX.XX1-00
 Ins. Est.:

CÓDIGO DO CLIENTE
6/1283612-8
 CÓDIGO DA INSTALAÇÃO
D6179978067

Datas de Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº Dias	Próxima Leitura
	03/02/2026	05/03/2026	30	02/04/2026



NOTA FISCAL Nº: 825.440.888 - Série: 002
 DATA DE EMISSÃO: 06/03/2026
 Consulte pelo Chave de Acesso em:
<https://www.safaz.mt.gov.br/inf/declaracao>
 Chave de Acesso:
 0126.9333.4872.2100.0189.6630.2026.4408.9523.6016.8712
 EMITIDO EM CONTINGÊNCIA Pendente de Autorização

REF. MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
Março / 2026	24/03/2026	R\$ 114,99

Desde dezembro/2025, sua Carta Demonstrativa de Compensação passou a estar disponível exclusivamente em formato digital. O envio por e-mail foi descontinuado. Todas as informações sobre sua Geração Distribuída podem ser acessadas pelo site servicos.energisa.com.br ou pelo aplicativo Energisa On, com mais praticidade e segurança. Importante: seu número de identificação será atualizado. A partir de 01/04/2026, o número de sua unidade consumidora será alterado, conforme determinação da ANEEL. A mudança é automática e não afeta o seu consumo nem o fornecimento de energia.

Item da Fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/ICMS (R\$)	Base Calc. % Aliq. ICMS (R\$)	ICMS (R\$)	Taxa (R\$)	Título	Base de Calc. (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
----------------	-------	--------	-------------------------------	-------------	--------------	----------------	-------------------------------	------------	------------	--------	---------------------	--------------	-------------

PARECER SOCIAL

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO:

Nome: Josue Aguiar Oliveira

Data de nascimento: 25/04/1951

Sexo: Masculino

Filiação: Maria da Silva Aguiar

Endereço: Confresa-MT

Assistente Social: Luciene Ferreira Vilela CRESS: 3603 20ª Região MT

Exposição de motivo: O Presente parecer trata-se de um atendimento realizado por este serviço o senhor Josue, que solicita a possível viabilização de passagens para tratamento fora de domicilio TFD.

Parecer Técnico: Por meio de entrevista com o senhor Josue o mesmo relatou que está em tratamento no município e foi encaminhado para avaliação na especialidade **Ortopedia/Joelho**, agendado para dia 22/04/2026. Mas no momento a família não tem condições financeiras para arcar com as despesas da viagem e solicita junto a Secretaria Municipal de Saúde quatro passagens sendo duas idas e dois retorno de Confresa/Cuiabá.

Diante do exposto, considerando que o paciente necessita de tratamento especializado, considera-se parecer favorável à possível aquisição das passagens, em conformidade com a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993.

“Capítulo IV, Sessão II (Dos benefícios eventuais), § Poderão ser estabelecidos outros benefícios eventuais para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para criança, a família, o idoso, a pessoa portadora de deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública”.

“E na Lei Municipal nº 210 de 20/06/2005, que autoriza o Executivo Municipal de Confresa-Mt a fazer doações na forma direta em que menciona de atendimento direto ao público, nas áreas de Assistência Social, Médica, Educação e outras”

“E na Resolução nº 005 de 11/03/2005, que Dispõe sobre o Tratamento Fora de Domicílio – TFD no Estado de Mato Grosso, no âmbito do Sistema Único do SUS/MT”.



Luciene Ferreira Vilela
Assistente Social