



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONFRESA
CNPJ: 37.464.716/0001-50
CONFRESA - MT, AV. CENTRO OESTE, Nº 286, CENTRO

RESERVA DE DOTAÇÃO SOLICITAÇÃO: 00001526/2026

REQUERENTE: 205183 - CLEUZINEIA ALVES DA SILVA PEREIRA

SOLICITADA EM: 24/04/2026

ÓRGÃO: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE: 001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

DESCRIÇÃO: SMS-SOLICITAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO PARA CLEUZINEIA ALVES DA SILVA PEREIRA

JUSTIFICATIVA: SMS-SOLICITAR AQUISIÇÃO DE AJUDA DE CUSTO PARA A SENHORA CLEUZINEIA ALVES DA SILVA PEREIRA,
PARA CUSTEAR EXAMES LABORATORIAIS DE SUA FILHA VITORIA CRISTINA GUIMARAES SILVA, CONFORME
SOLICITAÇÃO MÉDICA.

DOTAÇÃO

REDUZIDO	DOTAÇÃO	VALOR RESERVADO
00000137	06.001.10.122.0073.20079.3390000000.15001002000 - APLICAÇÕES DIRETAS	705,00

Sexta-feira, 24 de Abril de 2026

Vitor Duarte Queiroz Campos

050.658.451-82

Secretário de Saúde



Documento assinado digitalmente por VITOR DUARTE QUEIROZ CAMPOS, CPF: 050.***.***-82, em 24/04/2026 às 14:10:37, 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: 5697119293



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONFRESA
CNPJ: 37.464.716/0001-50
CONFRESA - MT, AV. CENTRO OESTE, Nº 286, CENTRO

SOLICITAÇÃO 1526/2026

Requerente: CLEUZINEIA ALVES DA SILVA PEREIRA Solicitada em: 24/04/2026
Órgão: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Setor: 91 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Finalidade: SMS-SOLICITAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO PARA CLEUZINEIA ALVES DA SILVA PEREIRA

Justificativa: SMS-SOLICITAR AQUISIÇÃO DE AJUDA DE CUSTO PARA A SENHORA CLEUZINEIA ALVES DA SILVA PEREIRA, PARA CUSTEAR EXAMES LABORATORIAIS DE SUA FILHA VITORIA CRISTINA GUIMARAES SILVA, CONFORME SOLICITAÇÃO MÉDICA.

Cód. TCE	Seq.	Item	Descrição	Unidade		Quantidade			
				Fornecimento	Tipo	Unidade	Solicitada	Valor	Subtotal
0	1	22229	AJUDA DE CUSTO PARA EXAMES	UNIDADE (CÓD.)	SERVIÇO	UN - UNIDADE	1,0000	705,0000	705,00
Quantidade Itens:			1	Quantidade Total:			1,0000	Total:	R\$ 705,00

Vitor Duarte Queiroz Campos
050.658.451-82
Secretário de Saúde

CLEUZINEIA ALVES DA SILVA PEREIRA
REQUERENTE

Incluído Por: ANA CLARA MARINHO LUZ



Ofício nº117/SMS/SS/2026

Confresa-MT, 24 de abril de 2026

Da: Secretaria Municipal de Saúde – Confresa/MT

Para: Secretaria Municipal de Finanças

A/C Marina Freire da Cunha

Prezada Senhora,

Cumprimentamos Vossa Senhoria e na oportunidade encaminhamos:

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E/OU CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS

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 ajuda de custo para a senhora Cleuzineia Alves da Silva Pereira, para custear exames laboratoriais de sua filha Vitoria Cristina Guimaraes Silva, conforme solicitação médica.							
3 – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO E QUANTITATIVO							
-							
ITEM	QTDE	UND	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	
01	01	Und	Ajuda de custo	-	705,00	705,00	
4 – FORMA DE ENTREGA OU PRAZO DE EXECUÇÃO							
Entrega: Imediata							
5- DOTAÇÕES							
ÓRGÃO: 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE							
UNID: 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
PROGRAMA: 0073 GESTAO EM SAUDE							

 66 3143-0000  Avenida Centro Oeste, 286 - Centro / CEP - 78652-000

 ouvidoria@confresa.mt.gov.br

Horário de Funcionamento
Segunda-Quinta
das 07h às 17h

CNPJ: 37.464.716/0001-50 



Documento assinado digitalmente por VITOR DUARTE QUEIROZ CAMPOS, CPF: 050.***.***-82, em 24/04/2026 às 12:30:47, 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: 5534544037

AÇÃO: 2073 MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM GESTAO EM SAUDE

FICHA: 137 APLICAÇÕES DIRETAS

FONTE DE RECURSO: 1.500.1002-001 00

6 – INDICAÇÃO DO(S) FISCAL (IS)

7 – OBSERVAÇÕES

DADOS DO PACIENTE

NOME: Vitoria Cristina Guimaraes Silva

CPF: 108.773.911-06

RG:

ORGÃO EXP:

DATA DE EXPEDIÇÃO:

DADOS DO ACOMPANHANTE

NOME: Cleuzineia Alves da Silva Pereira

CPF: 021.719.331-51

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: NU Pagamentos S.A

Agência: 0001

Conta: 399083195-7

RG:

ORGÃO EXP:

DATA DE EXPEDIÇÃO:

Sem mais para o momento, agradeço.

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

☎ 66 3143-0000 📍 Avenida Centro Oeste, 286 - Centro / CEP - 78652-000

✉ ouvidoria@confresa.mt.gov.br

Horário de Funcionamento

Segunda-Quinta
das 07h às 17h

CNPJ: 37.464.716/0001-50



Documento assinado digitalmente por VITOR DUARTE QUEIROZ CAMPOS, CPF: 050.***.***-82, em 24/04/2026 às 12:30:47, 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: 5534544037



SOLICITAÇÃO EXAMES

Nome:

Vitória C. S. Silla

1. Hemograma
2. Ferretina
3. Ferro
4. Ácido Fólico -
5. Vitamina b12 -
6. 25-hidroxivitamina D -
7. Vitamina C -
8. TSH | T4 L -
9. Glicemia de Jejum
10. Hemoglobina Glicada
11. Insulina de Jejum -
12. Lipidograma
13. Gama Gt
14. Fosfatasa Alcalina
15. PCR

22/04
7:00hs
ppm

16. IgE Total
17. EAS
18. TGO | TGP.
19. Ct | Ur
20. Homocisteína
21. PTH
22. Zinco
23. Cobre
24. Alumínio
25. FAN
26. EAS

Material Fezes

26. Dosagem Toxina A e B (clostridium) nas fezes
27. Pesquisa de Fungos e Leveduras
28. Contagem de leucócitos nas Fezes

Drº Tamires Ferreira Cardoso
Médica
CRM / MT 11512

☎ 66 3143 0000

📍 Avenida Centro Oeste, 286 - Centro / CEP - 78652-000

✉ ouvidora@confresa.mt.gov.br

Horário de Funcionamento

CNPJ: 37.464.716/0001-50



Código orçamento: 01000018112

Paciente: vitoria c. silva

Contato orçamento:

Médico:

Validade orçamento: 30/05/2026

Convê nio: PARTICULAR

Dias prev. entrega: 10 Dias

Mnemônico	Exame	Previsão	VI. Total
AFOLI	Acido Fólico	7 Dia(s)	
VITB12	Vitamina B12	7 Dia(s)	
VITD	Vitamina D, 25 Hidroxi	7 Dia(s)	
VITC	Vitamina C (Ácido Ascórbico)	10 Dia(s)	
TSH	TSH - Hormônio Tireoestimulante - Ultrasensível	7 Dia(s)	
T4LIV	T4 Tiroxina Livre	7 Dia(s)	
INS	Insulina	5 Dia(s)	
HOM	Homocisteína	5 Dia(s)	
IGE	IgE, Imunoglobulina E	7 Dia(s)	
PTH	PTH - Paratormônio	7 Dia(s)	
ZNC	Zinco	7 Dia(s)	
COBSER	Cobre Sérico	10 Dia(s)	
ALUSER	Alumínio Sérico	10 Dia(s)	
FAN	FAN - Fator Antinuclear	7 Dia(s)	
CLOSTR	Clostridium Difficile Toxina A+B	7 Dia(s)	
PFUN	Fungos - Pesquisa	7 Dia(s)	
LEVFEZ	Pesquisa de Leveduras em fezes	1 Dia(s)	
LFP	Pesquisa de leucócitos fecais	1 Dia(s)	
Total dos Exames.....:			705,00
Acréscimo.....:			0,00
Desconto.....:			0,00
Total Líquido.....:			705,00



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
108.773.911-06

Nome
VITORIA CRISTINA GUIMARAES SILVA

Nascimento
26/06/2020


Sistema Único de Saúde

VITORIA CRISTINA GUIMARAES SILVA

Data Nasc.: 26/06/2020 Sexo: F

CNS: 709 2092 8410 3432

CPF: 108.773.911-06



DISQUE SAÚDE 136

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

SUS

verso

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
021.719.331-51

Nome
CLEUZINEIA ALVES DA SILVA

Nascimento
08/10/1981

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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



ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1931704-2 DATA DE EXPEDIÇÃO 10/11/2004

NOME CLEUZINEIA ALVES DA SILVA PEREIRA

FILIAÇÃO OLIVEIRA ANTONIO DA SILVA

DIVINA ALVES PEREIRA

NATURALIDADE BARRA DO GARÇAS-MT DATA DE NASCIMENTO 08/10/1981

DOC ORIGEM C. CASM. LIV. B6 FLS. 34

TERM 1034 VILA RICA-MT

CPF * * * * *

ASSINATURA DO DIRETOR 064

LEI N° 116 DE 29/08/83

CONFRESA

CONSIL. N. 525
TARIFA - CEP: 78652-000 - CONFRESA-MT
: 6000 647 6060 / 4020-1038
310.015-0001-03

V. 1.9.1
282512311403134

14400-2

FATURA No 150144862
MÊS/ANO 12/2025

NOME/ENDEREÇO
MORADOR: CÉLIO PEREIRA DA SILVA

RUA PROJETADA 38-QUADRA:57 LOTE:21-IMPERIAL ECO
PARK-CONFRESA-MT-CEP:78652000

LOCALIZAÇÃO 010010140

DATA APROX. PROX. 29/01/2026

GRUPO 14

NUMERO DO HIDROMETRO Y17T065604

HISTÓRICO DO CONSUMO

MÊS/ANO	TIPO	LIDO	FATURADO
11/2025	Ext. Imóvel	0	10
10/2025	Móvel	15	15
09/2025	Móvel	17	17
08/2025	Móvel	10	10
07/2025	Móvel	33	16
06/2025	Móvel	0	17

ECONOMIAS / CATEGORIAS / TIPO TARIFA
1 Residencial - Normal

DATA LEITURA
ANTERIOR 28/11/2025 229

CONSUMO MÊS m³ 10

ATUAL 31/12/2025 229

MEDIA(m³) 14

Lei 12.741/2012
PIS/PASEP: 55,70x1,65% = 0,91
COFINEL: 55,70x7,68% = 4,23

BELE DE TARIFAS

RESIDENCIAL	TARIFA DE CONSUMO R\$/m³ E(%)
0	10 5,5700 90
10	20 7,4300 90
20	30 9,2900 90
30	999999 11,1400 90

DESCRICO DOS SERVIÇOS DA FATURA

DESCRICO	REF.	VALOR
FATURAMENTO AGUA -		55,70
> Residencial-Normal	10 m3	55,70

IRREGULARIDADES/ANORMALIDADES

VENCIMENTO 19/01/2026

TOTAL A PAGAR 55,70

NOSSOS ARQUIVOS ACUSAM() 1 DEBITO(S). ATENCAO - SUJEITO A CORTE.
PROCURE A LOJA DE ATENDIMENTO

CONFRESA



Dados bancários

Agência

0001



Conta

399083195-7



Banco

0260



**Nu Pagamentos S.A. -
Instituição de Pagamento**



PARECER SOCIAL

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO:

Nome: Vitoria Cristina Guimaraes Silva

Data de nascimento: 26/06/2020

Sexo: Feminino

Filiação: Cleuzineia Alves da Silva Pereira

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 à senhora Cleuzineia, que solicita a possível aquisição de ajuda de custo para realização de exames.

Parecer Técnico: Por meio de entrevista com a senhora Cleuzineia, a qual relatou que, sua filha Vitoria esta em tratamento e tem solicitação medica para realização de exames laboratoriais porem os mesmos nao sao oferdados pelo SUS no municipio e no momento a família não tem condições financeiras para arcar com as despesas dos referidos exames e solicita junto a Secretaria Municipal de Saúde ajuda de custo para custear os mesmos conforme prescricao medica.

Diante do exposto, considerando que a paciente necessita de exames para diagnostico e possível tratamento, coloco esse parecer a disposição para avaliação da aquisição de ajuda de custo podendo ser 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”



Luciene Ferreira Vilela

Assistente Social

