

Ofício nº130 SMS/SS/2026

Confresa-MT, 30 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

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”. COM LIBERAÇÃO PARA AGENDAMENTO DIA : 28/04/2026							
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							
ORGÃO: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE							
UND: 001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							
AÇÃO: 2079 –							
MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM A GESTÃO EM SAÚDE							
FICHA: 137- APLICAÇÕES DIRETAS							
FONTE: 1.500.1002-001							
MODALIDADE: 3.3.90.00.00							



DADOS DO PACIENTE				
NOME: Roberto Carlos dos Santos		Especialidade: Densitometria		
CPF:	368.792.402-59	DESTINO	CONFRESA A CUIABÁ	IDA E VOLTA

DADOS DO PACIENTE				
NOME: Ilenir Maria de Freitas		Especialidade: RM		
CPF:	011.892.341-22	DESTINO	CONFRESA A CUIABÁ	IDA E VOLTA

DADOS DO PACIENTE				
NOME: Antonia Nivia Silva dos Santos		Especialidade: Urologia		
CPF:	619.381.373-02	DESTINO	CONFRESA A CUIABÁ	IDA E VOLTA

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



Chave de Confirmação:

78691

UNIDADE SOLICITANTE

Unidade Solicitante:
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CONFRESA

Cód. CNES:
6564399

Op. Solicitante:
033JOSTIANE-SOLCFS

Op. Videofonista:

UNIDADE EXECUTANTE

Unidade Executante:
MEDCLIN

Cód. CNES:
2534274

Op. Autorizador:
83285830115LUDMILLA

Vaga Consumida:
Reserva Técnica

Endereço:
RUA JOAQUIM MURTINHO

Número:
1111

Complemento:

Data Aprovação:
28/04/2026

Telefone:

CEP:
78020-000

Bairro:
CENTRO

Município:
CUIABA

Profissional Executante:
ELIZABETE ZAFFANI DE OLIVEIRA

Data e Horário de Atendimento:

QUA • 06/05/2026 • 07h48min

Aviso

Paciente avisado por **JOSIANE FURQUIM OLIVEIRA** (28/04/2026 13:15:42)

DADOS DO PACIENTE

CNS:
706000349759042

Nome do Paciente
ROBERTO CARLOS DOS SANTOS

Nome Social/Apelido:

Data de Nascimento:
28/12/1969 (56 anos)

Sexo:
MASCULINO

Nome da Mãe
MARIA EDNA DOS SANTOS

Raça:
PARDA

Tipo Sanguíneo:

Nacionalidade:
BRASILEIRA

Município de Nascimento:
MINACU - GO

Tipo Logradouro:
RUA

Logradouro:
CANAA

Complemento:

Número:
281

Bairro:
JARDIM PLANALTO

CEP:
78652-000

País de Residência:
BRASIL

Município de Residência:
CONFRESA - MT

Telefone(s):
(66) 99927-9786 (*Exibir Lista Detalhada*).

Laudo / Justificativa: (*Exibir Histórico*)
OSTEOPOROSE?

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Código da Solicitação:
661448017

Situação Atual:

SOLICITAÇÃO / AUTORIZADA / REGULADOR

CPF do Médico Solicitante:

CRM:
9184

Nome Médico Solicitante:
DR FERNANDO BRITO

Vaga Solicitada:
1ª Vez

Diagnóstico Inicial:
TRANSTORNOS DE DISCOS LOMBARES E DE OUTROS DISCOS INTERVERTEBRAIS COM RADICULOPATIA

CID:
M511

Risco:
AZUL - Atendimento Eletivo

Central Reguladora:
CUIABA

Unidade Desejada:

Data Desejada:

Data Solicitação:
10/04/2026

Procedimentos Solicitados:
DENSITOMETRIA

Cód. Unificado:
0204060028

Cód. Interno:
3205104

AVISOS DO MUNICÍPIO

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

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CATEGORIA NACIONAL DE HABILITACAO

MT

NOME
ROBERTO CARLOS DOS SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
22140255 SSP MT

CPF
368.792.402-59

DATA NASCIMENTO
28/12/1969

FILIAÇÃO
LAZARO ALVES DOS SANTOS
MARIA EDNA DOS SANTOS

PERMISSÃO
 AD AD AD

Nº REGISTRO
00485517617

VALIDADE
10/05/2027

1ª HABILITACAO
08/09/1993

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR
Roberto Carlos dos Santos

LOCAL
CUIABA, MT

DATA EMISSAO
11/05/2022

ASSINATURA DO EMISSOR
Alexsandro Ribeiro de Almeida
 Diretor de Habilitacao - Detran/MT

56780460881
 MT652521193

MATO GROSSO

DETRAN CONTRAN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2326705078

PROIBIDO PLASTIFICAR
2326705078

Sistema Único de Saúde

ROBERTO CARLOS DOS SANTOS

Data Nasc.: 28/12/1969 Sexo: M

CNS: 706 0003 4975 9042

CPF: 368.792.402-59



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 

Classificação: MTC-CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / B1 RESIDENCIAL/RESIDENCIAL Tipo de Fornecimento: BIFASICO
TENSÃO NOMINAL EM VOLTS Disp.: 220 Lim. min.: 202 Lim. max.: 231

ROBERTO CARLOS DOS SANTOS

RUA JOSE EDUARDO 48 - SETOR SUDOESTE
CEP 78652000 - CONFRESA / MT (AG: 256)

NÚMERO DA UC

926.433.017-26

CPF/CNPJ/RN: 368****

REF: MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
ABR/2026	17/04/2026	R\$ 660,37

NOTA FISCAL Nº 054.654.725 - SÉRIE :001
DATA EMISSÃO/APRESENTAÇÃO: 10/04/2026
Consulte pela Chave de Acesso em <https://www.sefaz.mt.gov.br/nf3e/consulta>
Chave de Acesso
5126 0403 4673 2100 0199 6600 1054 6547 2520 6492 9005

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA
Pendente de Autorização

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 02/2026) - R\$ 341,77
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.
REAVISO DE VENCIMENTO: Caso sua fatura(s) acima relacionadas permaneçam em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 25/04/2026. Conforme Resolução 478 da ANEEL, o pagamento após essa data interfere a possibilidade de devolução suspensa de fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere esta mensagem. Fatura emitida e incluída em inglês de proteção ao crédito no caso de inadimplência. Violência contra a mulher é crime. Não se case. Denuncie Ligue 180.

Datas de Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº Dias	Próxima Leitura
	11/03/2026	10/04/2026	30	11/05/2026

ITENS DA FATURA	Unid.	Quant	Preç unit c/ tributos (R\$)	Valor Total (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	Aliq ICMS (%)	ICMS (R\$)	Tarifa unit. (R\$)
Consumo em kWh	KWH	551	1,054180	580,86	12,58	580,86	17	98,74	0,852130
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
Contrib de Ilum Pub				56,24	0,00	0,00	0	0,00	
JUROS DE MOR A02/2026				7,77	0,00	0,00	0	0,00	
MULTA02/2026				12,95	0,00	0,00	0	0,00	
ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 02/2026				2,55	0,00	0,00	0	0,00	
TOTAL:				660,37	12,58	580,86		98,74	

CONSUMO FATURADO

Mês	Consumo (kWh)	Nº DIAS FAT
ABR/25	600	32
MAI/25	454	31
JUN/25	608	29
JUL/25	740	31
AGO/25	572	31
SET/25	575	30
OCT/25	638	30
NOV/25	644	29
DEZ/25	537	31
JAN/26	415	31
FEV/26	622	30
MAR/26	432	30
ABR/26	551	31
MAR/24	588	

* Faturamento pela mediantinino

Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
PIS/PASEP	482,11	0,4659	2,24
COFINS	482,11	2,1458	10,34
ICMS	580,86	17,00	98,74

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

Situação de Débitos	FATURAS EM ATRASO
Sujeito a Corte! Reaviso do vencimento Seu fornecimento poderá ser suspenso a partir de 25/04/2026. Regularize seus débitos	18/03/2026 514,95

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00011489200
Esta NOTA FISCAL COM CONTA DE ENERGIA fica disponível para pagamento a partir de 10/04/2026

PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAU				
34191.09297 91268.572939 85972.060009 9 14190000066037				
PAGADOR: ROBERTO CARLOS DOS SANTOS CNPJ/CPF: 368.792.402-59				
RUA JOSE EDUARDO 48 - SETOR SUDOESTE - CONFRESA / MT - CEP 78652000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
109/29912685-7	1148920-2026-04-5	17/04/2026	660,37	
BENEFICIÁRIO: ENERGISA MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA 03.467.321/0001-99 R VEREADOR JOÃO BARBOSA CARAMURU, 184 - BANDEIRANTE - CUIABÁ / MT - CEP 78010-900				
Agência / Código do Beneficiário: 2938/59720-6				

PAGUE POR PIX

- 1 Abra o app do seu banco.
- 2 Selecione "PIX".
- 3 Aponte a câmera para o QR Code.
- 4 Confirme o pagamento.

SUA FATURA CHEGOU!

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

ROTEIRO: 06-0256-001-2612

Central de Atendimento Energisa: 0800 646 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 9167
(ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

ANEEL (Agência Nacional de Energia Elétrica): 167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

PROCON | Ganha Tempo Ipiranga, Travessa Paes de Oliveira, Cuiabá - MT, CEP: 78.005-260 - Telefone (65) 3613-2100

FIQUE ATENTO

Informações sobre condições gerais do fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos estão à disposição para consulta em nossas agências de atendimento ou em nosso site www.energisa.com.br.

Possíveis valores individuais apurados acima dos padrões nesta unidade consumidora implicarão direito à compensação. É direito do consumidor solicitar, a qualquer tempo, a apuração dos indicadores de qualidade.


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.


Os dados impressos têm vida útil de até cinco anos desde que se evite o contato direto com plástico, solventes ou produtos químicos, bem como a exposição ao calor e umidade excessiva, luz solar e lâmpadas fluorescentes.

Informações sobre esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA só estarão disponíveis para consulta em nossos sistemas 24 horas após a data de apresentação informada no anverso.

COMO PAGAR A SUA CONTA

 **Débito Automático:**
Banco do Brasil / Bancoob (Sicoob) / Bradesco / Caixa Econômica Federal / Inter Itau / Mercantil do Brasil / Nubank / Santander / Sicredi

 **Pix:** Pelo aplicativo ou internet banking de todos os bancos tradicionais, digitais e fintechs, através da leitura do QR Code da sua conta ou "copia e cola" do código Pix dos canais digitais.

 **Agentes Credenciados:**
Banco do Brasil (Correspondentes Bancários) / Bancoob (Sicoob) / Bradesco (Correspondentes Bancários) Caixa Econômica Federal (Casas Lotéricas e Caixa Aqui) / Itau / Santander / Sicredi (Agentes Credenciados)

 **Autoatendimento e Internet:**
Banco Bancoob (Sicoob) / Banco Bradesco / Banco do Brasil / Banco Itau / Banco Santander / Caixa Econômica Federal / Sicredi

PARECER SOCIAL

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO:

Nome: Roberto Carlos dos Santos

Data de nascimento: 28/12/1969

Sexo: Masculino

Filiação: Maria Edna dos Santos

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 senhor Roberto, que solicita a possível viabilização de passagens para tratamento fora de domicílio TFD.

Parecer Técnico: Em entrevista com o senhor Roberto o mesmo relatou que está em tratamento no município e foi encaminhado para realizar exame **Densitometria**, agendada para o dia 06/05/2026, mas no momento a família não está em 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 de Confresa/Cuiaba.

Diantedo 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



GOVERNO DE
CONFRESA
A TRANSFORMAÇÃO QUE VOCÊ ESPERA!



CONFRESA-MT

COORDENAÇÃO / CENTRAL DE REGULAÇÃO

NOME: ILENIR MARIA DE FREITAS

DATA DE NASCIMENTO: 17/06/1971

EXAME: **RESSONANCIA MAGNETICA**

DATA: **07/05/2026** HORÁRIO: **16:00h**

LOCAL: PRN DIAGNOSTICO

FICAR 2 HORAS EM JEJUM

AGENDAMENTO REALIZADO POR TELEFONE

Josiane F. Oliveira
Central de Regulação
COORDENADORA
PORTARIA 125/2025

JOSIANE FURQUIM OLIVEIRA

Central de Regulação
Portaria 125/2025

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
 SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO
BR
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 e 1 NOME E SOBRENOME: ILENIR MARIA DE FREITAS
 1º HABILITAÇÃO: 06/09/2023

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO: 17/06/1971 PARANAIBA - MS
 4a DATA EMISSÃO: 06/09/2024
 4b VALIDADE: 05/07/2027
 ACC: **D**

4c DOC IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF: 36083879 SSP MT
 Ad CPF: 011.892.341-22
 5 Nº REGISTRO: 08289728344
 3 CAT. HAB: **AB**

NACIONALIDADE: BRASILEIRO(A)
 FILIAÇÃO: JOAO MARIA DE FREITAS
 MARIA TIAGO FREITAS

7 ASSINATURA DO PORTADOR: *Ilenir Maria de Freitas*

ACC	9	10	11	12	D	9	10	11	12
A			05/07/2027		D1				
A1					BE				
B			05/07/2027		CE				
B1					C1E				
C					DE				
C1					D1E				

12 OBSERVAÇÕES: A

LOCAL: CUIABA, MT
 ASSINATURA DO EMISSOR: 57195044965
 MT667287027

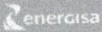
MATO GROSSO
SEMPRE COM BOM

2883613298

Sistema Único de Saúde
ILENIR MARIA DE FREITAS
 Data Nasc.: 17/06/1971 Sexo: F
706 8061 4757 1830

 DISQUE SAÚDE 135
 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 ELÉTRICA ELETRÔNICA

ENERGISA MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua Vereador João Barbosa Caramuru, 184
Cuiabá/MT - CEP 78010-800
CNPJ 08.945.133/0001-08 - Insc. Est. 12.930.415-0

Classificação: MTC-CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / R1
RESIDENCIAL/RESIDENCIAL

Tipo de Fornecedor: BIPAGICO

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS: 127 Volts
Lin. mín.: 117 Lin. máx.: 133

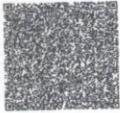
DIVINO REIS DE PAULA

NÚMERO DA UC

1.153.583.017-58

RUA GERALDO S/N - SETOR DA SAÚDE
CEP 7862000 - CONFRESA / MT (AQ-256)

REF: MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
ABR/2026	11/05/2026	R\$ 148,15



NOTA FISCAL Nº 854716.823 - SÉRIE 301
DATA EMISSÃO/PRESENTAÇÃO: 13/04/2026
Consulte pelo Chave de Acesso em
<https://www.anf.gov.br/infoconsulta>
Chave de Acesso
5126 0423 4873 2100 0189 0600 1054 7188 2320 8389 4285
EMITIDO EM CONTINGÊNCIA
Pendente de Autorização

Atenção: Este documento tem validade de 90 dias a partir da data de emissão. Após esse prazo, o consumidor terá que acessar o sistema de consulta de dados da ANEEL, a qualquer momento, para obter o código de acesso para consulta de dados.
Atenção: para a emissão de Nota Fiscal, consulte a página 105 - Letra redonda

Datas de Leituras	Letra Anterior	Letra Atual	Nº Dias	Próxima Leitura
	26/03/2026	13/04/2026	18	13/05/2026

ITEM DA FATURA	Unid.	Quant.	Preço unit. (R\$)	Valor Total (R\$)	Base Calc. (R\$)	PIF/ICMS (R\$)	Alíq. ICMS (%)	ICMS (R\$)	Alíq. PIS (%)	Tarifa Unid. (R\$)
Consumo em kWh	kWh	128	0,024400	3,1232		2,02	106,05	12	12,72	0,00110
LANÇAMENTO DE SERVIÇOS				23,43		0,00	0,00	0	0,00	
TOTAL:				148,15		2,02	106,05	12,72		

CONSUMO / kWh	CONSUMO FATURADO	Nº DIAS FAT	Tarifa	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ABRIL						
MARÇO						
JANZO						
AGOS						
AGOS						
SETO						
OUTO						
NOV						
DEZ						
JAN						
FEBR						
MAR						
ABR	128	16				
MAR	128	16				

RESERVADO AO FISCO
Art. 40-A do Anexo V do RICMS/MT - 2014
EMITIDO EM CONTINGÊNCIA
Pendente de Autorização

Id. do Cliente	Grandeza	Pontos de Entrega	Letra Anterior	Letra Atual	Const. Medidor	Consumo kWh
00001206954	kWh	Total	13454	13582	1	128

Situação de Débitos

FATURAS EM ATRASO

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 0005166484
Para NOTAS FISCAIS FORTES DE PARTICIPAÇÃO obrigatório para pagamento a partir de 13/04/2026

PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

34191.09305 02251.692931 85972.060000 14430000014815

PAGADOR DIVINO REIS DE PAULA CNPJ/CNP: 501.486.101-03

RUA GERALDO S/N - SETOR DA SAÚDE - CONFRESA / MT - CEP 78652000

Nosso Número	Nº Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
109130022510-0	5319648-2026-04-0	11/05/2026	148,15	

BENEFICIÁRIO ENERGISA MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA 03.467.321/0001-88
R VEREADOR JOÃO BARBOSA CARAMURU, 184 - BANDEIRANTE - CUIABÁ / MT - CEP 78010-800

Agência / Código do Beneficiário 2936/5973-9



PAGUE POR PIX

- Abra o app do seu banco.
- Selecione "PIX".
- Aponte a câmera para o QR Code.
- Confirme o pagamento.



SUA FATURA CHEGOU!

Chegamos no WhatsApp!

Agora você pode solicitar a 2ª via das suas faturas, relatórios 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: Ilenir Maria de Freitas

Data de nascimento: 17/06/1971

Sexo: Feminino

Filiação: Maria Tiago Freitas

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 Ilenir, que solicita a possível viabilização de passagens para tratamento fora de domicílio TFD.

Parecer Técnico: Por meio de entrevista com Ilenir, a qual relatou que está com sérios problemas de saúde está em tratamento com exames **RM** agendada par o dia 07/05/2026, mas no momento relata não possuir condições financeiras para arcar com as despesas de transporte e solicita junto a Secretaria Municipal de Saúde duas passagens sendo uma ida e um retorno de Confresa/Cuiabá.

Diantedo 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

Assistente Social

Chave de Confirmação:

15332

UNIDADE SOLICITANTE

Unidade Solicitante:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CONFRESA

Cód. CNES:

6564399

Op. Solicitante:

033JOSIANE-SOLCFS

Op. Videofonista:

UNIDADE EXECUTANTE

Unidade Executante:

METROPOLITANO HOSPITAL ESTADUAL LOUSITE FERREIRA DA SILVA

Endereço:

AVENIDA DOM ORLANDO CHAVES

Telefone:

(65) 33880600

Professional Executante:

CARLOS EVARISTO METELLO COSTA E SILVA

Aviso

Paciente avisado por **JOSIANE FURQUIM OLIVEIRA** (16/04/2026 07:13:03)

Cód. CNES:

6853781

Número:

S/N

CEP:

78118-187

Data e Horário de Atendimento:

QUI • 07/05/2026 • 07h00min

Op. Autorizador:

029PEDRO-CATCR

Complemento:

Bairro:

CRISTO REI

Vaga Consumida:

Reserva Técnica

Data Aprovação:

15/04/2026

Município:

VARZEA GRANDE

DADOS DO PACIENTE

CNS:

706002891824648

Nome do Paciente

ANTONIA NIVIA SILVA DOS SANTOS

Nome da Mãe

PASTORA DA SILVA NASCIMENTO

Nacionalidade:

BRASILEIRA

Tipo Logradouro:

RUA

Número:

Pais de Residência:

BRASIL

Telefone(s):

(61) 3315-2425 (*Exibir Lista Detalhada*)

Laudos / Justificativa: (*Exibir Histórico*)

ENCAMINHO PACIENTE QUE APRESENTA CALCULO GIGANTE EM PELVE RENAL, PARA AVALIAÇÃO.

Nome Social / Apelido:

Raça:

AMARELA

Município de Nascimento:

LAGO VERDE - MA

Logradouro:

PETRONNIO PEREIRA

Bairro:

ZONA URBANA

Município de Residência:

LAGO VERDE - MA

Data de Nascimento:

09/07/2005 (20 anos)

Sexo:

FEMININO

Tipo Sanguíneo:

Complemento:

CEP:

65705-000

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Código da Solicitação:

661574871

CPF do Médico Solicitante:

Diagnóstico Inicial:

CALCULOSE DO RIM

Central Reguladora:

CENTRAL ESTADUAL - MT

Unidade Desejada:

Procedimentos Solicitados:

CONSULTA EM UROLOGIA - ADULTO

Situação Atual:

SOLICITAÇÃO / AUTORIZADA / REGULADOR

Nome Médico Solicitante:

DR ROLVANGLEM

CID:

N200

Risco:

AZUL - Atendimento Eletivo

Vaga Solicitada:

1ª Vez

Data Desejada:

Cód. Unificado:

0301010072

Data Solicitação:

13/04/2026

Cód. Interno:

0701422

PREPARO(S) PARA O PROCEDIMENTO(S)

30.10.10.072 - CONSULTA EM UROLOGIA - ADULTO
AMBULATÓRIO DO HOSPITAL METROPOLITANO TELEFONE: 3388-0600 / 3388-0633

ENDEREÇO: AV. DOM ORLANDO CHAVES S/N - CRISTO REI - VÁRZEA GRANDE

PARA O ATENDIMENTO É NECESSARIO

- CARTÃO SUS e DOCUMENTOS PESSOAIS
- * ENCAMINHAMENTO PARA "CONSULTA UROLOGISTA"
- * EXAMES DE LABORATÓRIO e IMAGENS
- * ATENDIMENTO SOMENTE MAIORES DE 18 ANOS.

PACIENTES AGENDADOS DEVEM CHEGAR COM 15 MINUTOS DE ANTECEDENCIA TRAZER RG, ENCAMINHAMENTO MÉDICO ORIGINAL CONSTANDO O NÚMERO DE CHAVE.

OBS: PACIENTE REGULADO SEM OS DOCUMENTOS NECESSARIO DEVERÁ RETORNAR A UNIDADE SOLICITANTE.

AVISOS DO MUNICÍPIO

08.06.2011

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
 Estado do Maranhão
 Secretaria de Segurança Pública

Nome / Name
ANTONIA NIVIA SILVA DOS SANTOS

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number
619.381.373-02

Data de Nascimento / Date of Birth
09/07/2005

Naturalidade / Place of Birth
LAGO VERDE/MA

Sexo / Sex
F

Nacionalidade / Nationality
BRA

Validade / Expiry
04/11/2034

Filiação / Filiation
PASTORA DA SILVA NASCIMENTO

JOSÉ ARAÚJO DOS SANTOS

Órgão Expedidor / Card Issuer
SSP/MA

Local / Place of Issue
SÃO LUÍS

Emissão / Issue
04/11/2024

Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature
 Fábio Sérgio Vargas Castro
 Diretor do Instituto de Identificação

Assinatura do Titular / Cardholder's Signature
 Antonia Nivia Silva Santos

Carteira de Identidade

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

energisa DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

ENERGISA MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
 Rua Vereador João Barbosa Caramuru, 184
 Cuiabá/MT - CEP 760 10-900
 CNPJ 03.467.321/0001-89 Insc. Est. 13.020.426-0

Classificação: MTC - CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / B1 Tipo de Fornecimento: BIFASICO
 RESIDENCIAL / RESIDENCIAL

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS **Disp.:** 127 **Lim. min.:** 117 **Lim. máx.:** 133

JEREMIAS SILVA DOS SANTOS

RUA DO COMERCIO, 255 / 250 1602232500 - VILA NOVA
 CONFRESA / MT CEP. 78652000 (AG 256)

CPF/CNPJ/RANI: 60X XXX XX3-00

NÚMERO DA UC
1.401.755.017-78

REF: MÊS 7 ANO **VENCIMENTO** **TOTAL A PAGAR**
Abr / 2026 **29/04/2026** **R\$ 413,28**

NOTA FISCAL N° 056045089 - SÉRIE 001
DATA EMISSÃO/APRESENTAÇÃO: 22/04/26
 Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.sefaz.mt.gov.br/inf3e/consulta>

Chave de Acesso:
 5126 0403 4673 2100 0199 6600 1055 0450 8920 9651 6984

Sistema Único de Saúde

ANTONIA NIVIA SILVA DOS SANTOS

Data Nasc.: 09/07/2005 **Sexo:** F

706 0028 9182 4648

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

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO:

Nome: Antônia Nívia Silva dos Santos

Data de nascimento: 09/07/2005

Filiação: Pastora da Silva Nascimento

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 Antônia que solicita a possível viabilização de passagens para tratamento fora de domicílio TFD.

Parecer Técnico: Em atendimento a paciente Antônia ela relatou que está em tratamento na especialidade **Urologia** com agendamento para dia 07/05/2026, mas a família não tem condições financeiras para arcar com as despesas totais e solicita junto a Secretaria Municipal de Saúde duas passagens sendo uma ida e um retorno de Confresa/Cuiabá.

Diantedoexposto, considerando que a paciente necessita de tratamento especializado, coloco esse parecer a disposição para ser deferido 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