



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: 00001680/2026

REQUERENTE: FUNERARIA REZENDE LTDA

SOLICITADA EM: 08/05/2026

ÓRGÃO: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE: 001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

DESCRIÇÃO: SMS-SOLICITAÇÃO DE TRANSLADO DO PACIENTE GASPAR PEREIRA DE SOUZA

JUSTIFICATIVA: SMS-SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO DE TRANSLADO DO CORPO DO PACIENTE GASPAR PEREIRA DE SOUZA, QUE VEIO A ÓBITO ENQUANTO ESTAVA EM TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD), REFERENCIADO PELO HMC CONFORME ATESTADOS DE ÓBITO EM ANEXO, SE FAZ NECESSÁRIO COM BASE: RESOLUÇÃO CIB Nº. 005 DE 11 DE MARÇO DE 2005. DISPÕE SOBRE A ALTERAÇÃO DO MANUAL DE NORMATIZAÇÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD) NO ESTADO DE MATO GROSSO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS/MT. A I- A PORTARIA SAS/MS/Nº 055 DE 24/02/1999; II- A LEI Nº 8080 DE 19/09/90; III- A LEI COMPLEMENTAR Nº 22 DE 09/11/92; IV- A CONSTITUIÇÃO FEDERAL NO SEU ARTIGO 198 QUE PRECONIZA A INTEGRALIDADE DO ATENDIMENTO À SAÚDE; V- A RESOLUÇÃO CIB Nº 061 DE 16/12/03 QUE REGULAMENTA A CONCESSÃO DO AUXÍLIO PARA TFD NO ESTADO DE MATO GROSSO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; VI- A COMPETÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE COORDENAÇÃO E NORMATIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO ESTADO DE MATO GROSSO; VI- A NECESSIDADE DE GARANTIR AO USUÁRIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS/MT- O ACESSO À REDE DE SERVIÇOS COM SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA; VII-12- DO ÓBITO-EM CASO DE ÓBITO DO USUÁRIO EM TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO, A SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO/MUNICÍPIO DE ORIGEM SE RESPONSABILIZARÁ PELAS DESPESAS DECORRENTES, CONFORME PORTARIA SAS/MS Nº 055 DE 24/02/99 ART.9.

DOTAÇÃO

REDUZIDO	DOTAÇÃO	VALOR RESERVADO
00000137	06.001.10.122.0073.20079.3390000000.15001002000 - APLICAÇÕES DIRETAS	9.800,00

Sexta-feira, 8 de Maio 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 08/05/2026 às 13:37:08, com fundamento no Decreto nº 002/2026. A autenticidade do documento pode ser conferida através do Qrcode ou no site <https://confresa.mt.gov.br/protocolo/validar> informando o código: 0982052933



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

SOLICITAÇÃO 1680/2026

Requerente: FUNERARIA REZENDE LTDA

Solicitada em: 08/05/2026

Órgão: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Setor: 91 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Finalidade: SMS-SOLICITAÇÃO DE TRANSLADO DO PACIENTE GASPAR PEREIRA DE SOUZA

Justificativa: SMS-SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO DE TRANSLADO DO CORPO DO PACIENTE GASPAR PEREIRA DE SOUZA, QUE VEIO A ÓBITO ENQUANTO ESTAVA EM TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD), REFERENCIADO PELO HMC CONFORME ATESTADOS DE ÓBITO EM ANEXO, SE FAZ NECESSÁRIO COM BASE: RESOLUÇÃO CIB Nº. 005 DE 11 DE MARÇO DE 2005. DISPÕE SOBRE A ALTERAÇÃO DO MANUAL DE NORMATIZAÇÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD) NO ESTADO DE MATO GROSSO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS/MT. A I- A PORTARIA SAS/MS/Nº 055 DE 24/02/1999; II- A LEI Nº 8080 DE 19/09/90; III- A LEI COMPLEMENTAR Nº 22 DE 09/11/92; IV- A CONSTITUIÇÃO FEDERAL NO SEU ARTIGO 198 QUE PRECONIZA A INTEGRALIDADE DO ATENDIMENTO À SAÚDE; V- A RESOLUÇÃO CIB Nº 061 DE 16/12/03 QUE REGULAMENTA A CONCESSÃO DO AUXÍLIO PARA TFD NO ESTADO DE MATO GROSSO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; VI- A COMPETÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE COORDENAÇÃO E NORMATIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO ESTADO DE MATO GROSSO; VII- A NECESSIDADE DE GARANTIR AO USUÁRIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS/MT- O ACESSO À REDE DE SERVIÇOS COM SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA; VIII- DO ÓBITO-EM CASO DE ÓBITO DO USUÁRIO EM TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO, A SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO/MUNICÍPIO DE ORIGEM SE RESPONSABILIZARÁ PELAS DESPESAS DECORRENTES, CONFORME PORTARIA SAS/MS Nº 055 DE 24/02/99 ART.9.

Cód. TCE	Seq.	Item	Descrição	Unidade Fornecimento	Tipo	Quantidade		Valor	Subtotal
						Unidade	Solicitada		
0000	1	3354	SERVICOS FUNERARIOS	SERVICO	SERVIÇO	UN - UNIDADE	1,0000	9.800,0000	9.800,00
Quantidade Itens:			1	Quantidade Total:			1,0000	Total:	R\$ 9.800,00

Vitor Duarte Queiroz Campos

050.658.451-82

Secretário de Saúde

FUNERARIA REZENDE LTDA

REQUERENTE

Incluído Por: ANA CLARA MARINHO LUZ



Confresa-MT, 08 de maio de 2026

**Ofício nº145 SS/SMS/ 2026**

**Da:**Secretaria Municipal de Saúde – Confresa/MT

**Para:** Secretaria Municipal de Finanças

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

**Telefone:** 66-98429-5813

**E-mail:** [servicosocial@saude.confresa.mt.gov.br](mailto:servicosocial@saude.confresa.mt.gov.br)

**2 – JUSTIFICATIVA**

A Administração Municipal por meio da Secretaria Municipal de Saúde vem solicitar aquisição de prestação de serviço funeral referente ao translado do corpo do paciente Gaspar Pereira de Souza, que veio a óbito enquanto estava em Tratamento Fora de Domicílio (TFD), referenciado pelo HMC conforme atestados de Óbito em anexo, se faz necessário com base: Resolução CIB Nº. 005 de 11 de março de 2005. Dispõe sobre a alteração do Manual de Normatização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) no Estado de Mato Grosso, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS/MT. A I – A Portaria SAS/MS/Nº 055 de 24/02/1999; II – A Lei Nº 8080 de 19/09/90; III – A Lei Complementar Nº 22 de 09/11/92; IV – A Constituição Federal no seu artigo 198 que preconiza a integralidade do atendimento à saúde; V – A Resolução CIB nº 061 de 16/12/03 que regulamenta a concessão do auxílio para TFD no Estado de Mato Grosso, no âmbito do Sistema Único de Saúde; VI - A competência da Secretaria de Estado de Saúde de coordenação e normatização do sistema de saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso; VI – A necessidade de garantir ao usuário do Sistema Único de Saúde – SUS/MT – o acesso à rede de serviços com sistema de referência e contra referência; VII -12 – DO ÓBITO-Em caso de óbito do usuário em Tratamento Fora Domicílio, a Secretaria de Saúde do Estado/Município de origem se responsabilizará pelas despesas decorrentes, conforme portaria SAS/MS Nº 055 de 24/02/99 art.9.

**3 – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO E QUANTITATIVO**

 66 3143-0000

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

 [ouvidoria@confresa.mt.gov.br](mailto:ouvidoria@confresa.mt.gov.br)

Horário de Funcionamento

Segunda à Sexta  
das 07h às 17h30h (1h)

CNPJ: 37.464.716/0001-50



Documento assinado digitalmente por VITOR DUARTE QUEIROZ CAMPOS, CPF: 050.\*\*\*.\*\*\*-82, em 08/05/2026 às 13:37:08, com fundamento no Decreto nº 002/2026. A autenticidade do documento pode ser conferida através do Qrcode ou no site <https://confresa.mt.gov.br/protocolo/validar> informando o código: 0982052933

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR	Valor Total
01	Prestação serviço com translado	9.800,00	9.800,00
<b>4 – FORMA DE ENTREGA OU PRAZO DE EXECUÇÃO</b>			
Em caso de óbito do usuário em Tratamento Fora Domicilio			
Segue em anexo, documentos necessários para análise.			
<b>5- DOTAÇÕES</b>			
REDUZIDO:00000137			
ORGAO: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
UNIDADE :001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
FUNÇÃO:10-Saude			
SUB-FUNÇÃO:122 Administração Geral			
PROGRAMA:0073-GESTAO EM SAUDE			
AÇÃO:20079-MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM A GESTÃO EM SAUDE			
ELEM. DESPESA: 3390000000- APLICAÇÕES DIRETAS			
FONTE RECURSO: 150001002000-IDENTIFICAÇÃO DAS DESPESAS COM			
AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS DE SAUDE			
<b>6- OBSERVAÇÕES</b>			

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](mailto:ouvidoria@confresa.mt.gov.br)

Horário de Funcionamento

Segunda a Sexta  
das 07h às 17h

CNPJ: 37.464.716/0001-50 



Documento assinado digitalmente por VITOR DUARTE QUEIROZ CAMPOS, CPF: 050.\*\*\*.\*\*\*-82, em 08/05/2026 às 13:37:08, com fundamento no Decreto nº 002/2026. A autenticidade do documento pode ser conferida através do Qrcode ou no site <https://confresa.mt.gov.br/protocolo/validar> informando o código: 0982052933