

PORTARIA Nº 0123/2026/GBSES

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o artigo 71, da Constituição Estadual, e;

CONSIDERANDO as disposições do Decreto nº 456, de 24 de março de 2016, que dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Resolução CIB/MT n.º 23, de 09 de fevereiro de 2023, que dispôs sobre a aprovação da instituição obrigatória, às unidades hospitalares públicas do estado de Mato Grosso, do sistema de informação IndicaSUS para notificações hospitalares e controle de leitos/internações;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 1.674 de 10 de setembro de 2025, que Altera o Decreto nº 130, de 24 de fevereiro de 2023, que institui o sistema de informação INDICASUS para uso obrigatório a todas as unidades hospitalares públicas e privadas do estado de Mato Grosso, para notificações hospitalares e controle de leitos/internações;

CONSIDERANDO a Portaria GBSES nº 208 de 20 de março de 2023, que atualiza os critérios para a transferência de recursos financeiros em apoio ao custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva/UTI (Adulto, Pediátrico, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA), credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao SUS em Mato Grosso, bem como dispõe sobre a utilização obrigatória do Sistema INDICASUS para notificações hospitalares e controle de leitos/internações, e revoga a Portaria n.º 063/2022/GBSES;

CONSIDERANDO a necessidade de proceder os ajustes financeiros necessários (acréscimos ou decréscimos) referente às competências de novembro e dezembro de 2025, conforme produção extraída do IndicaSUS;

CONSIDERANDO que os valores das competências de novembro e dezembro/2025 foram pagos de forma antecipada, nos termos da Portaria nº 0906/2025/GBSES, e que, após a apuração da produção efetivamente registrada no Sistema IndicaSUS por estabelecimento e tipo de leito, procedeu-se à comparação entre o montante pago e o valor correspondente à produção realizada, apurando-se diferenças positivas, quando a produção foi superior ao valor antecipado, e negativas, quando inferior, cuja consolidação resultou no valor final de ajuste por unidade hospitalar;

RESOLVE:

Art. 1º Ordenar o pagamento do cofinanciamento estadual para custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva-UTI (Adulto, Pediátrico, Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal-UCIN) credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), referente a **produção INDICASUS** da competência **JANEIRO/2026**, no valor de **R\$ 16.722.665,99** (Dezesseis milhões setecentos e vinte e dois mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e noventa e nove centavos) e **ajuste de NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025 no valor de R\$ 1.866.420,85** (Um milhão, oitocentos e sessenta e seis mil, quatrocentos e vinte reais e oitenta e cinco centavos), aos municípios de Água Boa, Barra do Garças, Campo Verde, Cuiabá, Guarantã do Norte, Juína, Lucas do Rio Verde, Primavera do Leste, Rondonópolis, Tangará da Serra e Várzea Grande, conforme **Anexos I, II e III**.

Art. 2º As despesas correrão por conta dos recursos financeiros e da dotação orçamentária a seguir especificada:

Unidade Orçamentária: 21.601 - Fundo Estadual de Saúde

Programa: 526 - Mato Grosso Mais Saúde

PAOE: 2728 - Gestão dos Serviços de Saúde, Ambulatorial e Hospitalar

Fonte de Recursos: Estadual

Natureza de Despesas: 3.3.41.41.010

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 24 de fevereiro de 2026.

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde

(Original assinado)

ANEXO I
VALOR TOTAL A PAGAR POR MUNICÍPIO

MUNICÍPIO	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL A PAGAR
Água Boa	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 379.513,98	R\$ 379.513,98
Barra do Garças	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 339.693,04	R\$ 339.693,04
Campo Verde	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 588.000,00	R\$ 588.000,00
Cuiabá	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 4.780.561,44	R\$ 4.780.561,44
Guarantã do Norte	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 684.000,00	R\$ 684.000,00
Juína	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 602.000,00	R\$ 602.000,00
Lucas do Rio Verde	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 2.564.000,00	R\$ 2.564.000,00
Primavera do Leste	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 3.204.596,14	R\$ 3.204.596,14
Rondonópolis	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 1.349.315,57	R\$ 1.349.315,57
Tangará da Serra	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 2.940.000,00	R\$ 2.940.000,00
Várzea Grande	Produção INDICASUS Janeiro/2026 + Ajuste financeiro Novembro e Dezembro/2025.	R\$ 1.157.406,67	R\$ 1.157.406,67
TOTAL GERAL		R\$ 18.589.086,84	R\$ 18.589.086,84

ANEXO II
PRODUÇÃO INDICASUS JANEIRO/2026

A produção refere-se ao registros de utilização de leitos de UTI inseridos no Sistema IndicaSUS pelas Unidades Hospitalares, no período de 01 a 31/01/2026, para as diárias que contenham o registro do número do SISREG e do número da AIH.				
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor a pagar
Água Boa	01 a 31/01/2026	Hospital Regional de Água Boa	UTI Adulto tipo II	R\$ 340.674,83
COMPETÊNCIA JANEIRO/2026				R\$ 340.674,83
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor a pagar
Barra do Garças	01 a 31/01/2026	Hospital e Pronto Socorro Municipal Milton Pessoa Morbeck	UTI Adulto tipo II	R\$ 368.544,98
COMPETÊNCIA JANEIRO/2026				R\$ 368.544,98
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor a pagar
Campo Verde	01 a 31/01/2026	Hospital Municipal Coração de Jesus	UTI Adulto tipo II	R\$ 616.000,00
COMPETÊNCIA JANEIRO/2026				R\$ 616.000,00
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor a pagar
Cuiabá	01 a 31/01/2026	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá - HPSMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 751.260,13
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 193.086,06
	Total			R\$ 944.346,19

	01 a 31/01/2026	Hospital Universitário Júlio Müller	UTI Adulto tipo II	R\$ 220.828,31	
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 233.034,90	
			UCINCa	R\$ 5.226,90	
			UCINCo	R\$ 17.980,88	
	Total			R\$ 477.070,99	
	01 a 31/01/2026	Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma-HMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.541.359,41	
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 270.764,36	
	Total			R\$ 1.812.123,77	
	01 a 31/01/2026	Hospital Santa Helena	UTI Adulto tipo II	R\$ 319.590,72	
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 558.174,07	
			UCINCa	R\$ 24.043,74	
			UCINCo	R\$ 32.616,48	
	Total			R\$ 934.425,01	
	01 a 31/01/2026	Hospital São Benedito	UTI Adulto Tipo II	R\$ 522.663,99	
	Total			R\$ 522.663,99	
COMPETÊNCIA JANEIRO/2026				R\$ 4.690.629,95	
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor a pagar	
Guarantã do Norte	01 a 31/01/2026	Hospital Nossa Senhora do Rosário	UTI Adulto tipo II	R\$ 612.000,00	
COMPETÊNCIA JANEIRO/2026				R\$ 612.000,00	
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor a pagar	
Juína	01 a 31/01/2026	Hospital São Lucas- Sociedade Juinense de Diagnostico e Imagem e Medicina Intensiva LTDA	UTI Adulto tipo II	R\$ 610.000,00	
COMPETÊNCIA JANEIRO/2026				R\$ 610.000,00	
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor a pagar	
Lucas do Rio Verde	01 a 31/01/2026	Fundação Luverdense de Saúde - Hospital São Lucas	UTI Adulto Tipo II	R\$ 1.094.000,00	
			UTI Neonatal tipo I	R\$ 398.000,00	
COMPETÊNCIA JANEIRO/2026				R\$ 1.492.000,00	
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor a pagar	
Primavera do Leste	01 a 31/01/2026	Hospital e Maternidade São Lucas	UTI Adulto Tipo II	R\$ 1.068.000,00	
			UTI Neonatal Tipo II	R\$ 390.000,00	
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 464.000,00	
			UCINCa	R\$ 48.000,00	
			UCINCo	R\$ 34.000,00	
	Total			R\$ 2.004.000,00	
	01 a 31/01/2026	Hospital das Clínicas	UTI Adulto Tipo II	R\$ 240.802,73	
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 316.000,00	
	Total			R\$ 556.802,73	
COMPETÊNCIA JANEIRO/2026				R\$ 2.560.802,73	
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor a pagar	
Rondonópolis	01 a 31/01/2026	Hospital Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis	UTI Adulto tipo II	R\$ 714.640,36	
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 223.047,69	
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 481.605,46	
			UCINCa	R\$ 0,00	
			UCINCo	R\$ 69.832,72	
			Total	R\$ 1.489.126,23	
COMPETÊNCIA JANEIRO/2026				R\$ 1.489.126,23	
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor a pagar	
Tangará da Serra	01 a 31/01/2026	Hospital das Clinicas Vida e Saúde	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.004.000,00	
		Total			R\$ 1.004.000,00
		Hospital e Maternidade Santa Ângela	UTI Adulto Tipo II	R\$ 520.000,00	
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 262.000,00	
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 708.000,00	
		Total			R\$ 1.490.000,00
		Hospital Arlete Daisy C. de Brito	UTI Adulto tipo II	R\$ 580.000,00	
Total			R\$ 580.000,00		
COMPETÊNCIA JANEIRO/2026				R\$ 3.074.000,00	

01 a 30/11/2025 01 a 31/12/2025	Hospital Universitário Júlio Müller	UTI Adulto tipo II	R\$ 214.170,17	R\$ 208.621,72	-R\$ 5.548,45	R\$ 214.170,17	R\$ 168.672,88	-5.548,45
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 174.221,33	R\$ 174.221,33	R\$ 0,00	R\$ 174.221,33	R\$ 191.976,37	17.755,00
		UCINCa	R\$ 10.453,80	R\$ 0,00	-R\$ 10.453,80	R\$ 10.453,80	R\$ 6.969,20	-3.484,60
		UCINCo	R\$ 9.199,52	R\$ 13.381,12	R\$ 4.181,60	R\$ 9.199,52	R\$ 5.854,24	-3.345,28
Total								
01 a 30/11/2025 01 a 31/12/2025	Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma- HMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.465.900,49	R\$ 1.496.971,81	R\$ 31.071,32	R\$ 1.465.900,49	R\$ 1.334.957,07	-130.943,42
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 257.448,08	R\$ 297.396,92	R\$ 39.948,84	R\$ 257.448,08	R\$ 220.828,31	-36.619,77
Total								
01 a 30/11/2025 01 a 31/12/2025	Hospital Santa Helena	UTI Adulto tipo II	R\$ 320.700,41	R\$ 289.629,09	-R\$ 31.071,32	R\$ 320.700,41	R\$ 234.144,59	-R\$ 86.555,82
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 581.477,56	R\$ 577.038,80	-R\$ 4.438,76	R\$ 581.477,56	R\$ 451.643,83	-R\$ 129.833,73
		UCINCa	R\$ 30.316,02	R\$ 26.482,96	-R\$ 3.833,06	R\$ 30.316,02	R\$ 30.664,48	R\$ 348,46
		UCINCo	R\$ 42.234,16	R\$ 47.252,08	R\$ 5.017,92	R\$ 42.234,16	R\$ 42.234,16	R\$ 0,00
Total								
01 a 30/11/2025 01 a 31/12/2025	Hospital São Benedito	UTI Adulto Tipo II	R\$ 1.128.548,88	R\$ 1.183.852,37	R\$ 55.303,49	R\$ 1.128.548,88	R\$ 490.482,98	-R\$ 638.065,39
Total								
TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025								

**valor pago na Portaria 0906/2025/GBSES de 10 de dezembro de 2025*

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor pago comp. Novembro/2025*	Produção Indicasus Novembro/2025	Diferença a pagar Novembro/ 2025	Valor pago comp. Dezembro/2025*	Produção Indicasus Dezembro/2025	Diferença a pagar Dezembro/2025	Valor total pago
Guarantã do Norte	01 a 30/11/205 01 a 31/12/2025	Hospital Nossa Senhora do Rosário	UTI Adulto tipo II	R\$ 580.000,00	R\$ 622.000,00	R\$ 42.000,00	R\$ 580.000,00	R\$ 610.000,00	R\$ 30.000,00	72
TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025										72

**valor pago na Portaria 0906/2025/GBSES de 10 de dezembro de 2025.*

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor pago comp. Novembro/2025*	Produção Indicasus Novembro/2025	Diferença a pagar Novembro/ 2025	Valor pago comp. Dezembro/2025*	Produção Indicasus Dezembro/2025	Diferença a pagar Dezembro/2025	Valor total pago
		Hospital São Lucas-								

Juína	01 a 30/11/2025	Sociedade Juinense de Diagnostico e Imagem e Medicina Intensiva LTDA	UTI Adulto tipo II	R\$ 620.000,00	R\$ 612.000,00	-R\$ 8.000,00	R\$ 620.000,00	R\$ 620.000,00	R\$ 0,00	-R 8.000,00
	01 a 31/12/2025									
TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025										-R 8.000,00

**valor pago na Portaria 0906/2025/GBSES de 10 de dezembro de 2025*

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecim ento	Tipo de Leito	Valor pago comp. Novembro/2025*	Produção Indicasus Novembro/2025	Diferença a pagar Novembro/ 2025	Valor pago comp. Dezembro/2025*	Produção Indicasus Dezembro/2025	Diferença a pagar Dezembro/2025	Valor
Lucas do Rio Verde	01 a 30/11/2025	Fundação Luverdense de Saúde -	UTI Adulto Tipo II	R\$ 496.000,00	R\$ 1.044.000,00	R\$ 548.000,00	R\$ 496.000,00	R\$ 994.000,00	R\$ 498.000,00	1
	01 a 31/12/2025	Hospital São Lucas	UTI Neonatal tipo I	R\$ 376.000,00	R\$ 496.000,00	R\$ 120.000,00	R\$ 376.000,00	R\$ 282.000,00	-R\$ 94.000,00	
TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025										1.

**valor pago na Portaria 0906/2025/GBSES de 10 de dezembro de 2025*

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecim ento	Tipo de Leito	Valor pago comp. Novembro/2025*	Produção Indicasus Novembro/2025	Diferença a pagar Novembro/ 2025	Valor pago comp. Dezembro/2025*	Produção Indicasus Dezembro/2025	Diferença a pagar Dezembro/2025
Primavera do Leste	01 a 30/11/2025 01 a 31/12/2025	Hospital e Maternidade São Lucas	UTI Adulto Tipo II	R\$ 874.000,00	R\$ 1.030.000,00	R\$ 156.000,00	R\$ 874.000,00	R\$ 1.002.000,00	R\$ 128.000,00
			UTI Neonatal Tipo II	R\$ 342.000,00	R\$ 468.000,00	R\$ 126.000,00	R\$ 342.000,00	R\$ 456.000,00	R\$ 114.000,00
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 500.000,00	R\$ 496.000,00	-R\$ 4.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 384.000,00	-R\$ 116.000,00
			UCINCa	R\$ 42.000,00	R\$ 42.000,00	R\$ 0,00	R\$ 42.000,00	R\$ 280.000,00	R\$ 238.000,00
			UCINCo	R\$ 28.000,00	R\$ 32.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 28.000,00	R\$ 38.000,00	R\$ 10.000,00
	Total								
	01 a 30/11/2025 01 a 31/12/2025	Hospital das Clínicas	UTI Adulto Tipo II	R\$ 221.938,00	R\$ 213.060,48	-R\$ 8.877,52	R\$ 221.938,00	R\$ 218.608,93	-R\$ 3.329,07
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 300.000,00	R\$ 320.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 280.000,00	-R\$ 20.000,00
	Total								
	TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025								

**valor pago na Portaria 0906/2025/GBSES de 10 de dezembro de 2025*

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecim	Tipo de Leito	Valor pago comp.	Produção Indicasus	Diferença a pagar Novembro/	Valor pago comp.	Produção Indicasus	Diferença a pagar
-----------	-----------------	----------------------	---------------	------------------	--------------------	-----------------------------	------------------	--------------------	-------------------

		ento		Novembro/2025*	Novembro/2025	2025	Dezembro/2025*	Dezembro/2025	Dezembr
		Hospital	UTI Adulto tipo II	R\$ 709.091,91	R\$ 786.770,21	R\$ 77.678,30	R\$ 709.091,91	R\$ 650.278,34	- 58.8
		Santa Casa	UTI						
Rondonópolis	01 a 30/11/2025	de Misericórdia e Maternidade de	Pediátrica tipo II	R\$ 233.034,90	R\$ 248.570,56	R\$ 15.535,66	R\$ 233.034,90	R\$ 180.879,47	- 52.1
	01 a 31/12/2025		UTI Neonatal tipo II	R\$ 563.722,52	R\$ 578.148,49	R\$ 14.425,97	R\$ 563.722,52	R\$ 453.863,21	-R\$ 109.8
		Rondonópoli							
		s	UCINCa	R\$ 38.330,60	R\$ 25.089,12	-R\$ 13.241,48	R\$ 38.330,60	R\$ 21.604,52	- 16.7
			UCINCo	R\$ 64.396,64	R\$ 81.541,20	R\$ 17.144,56	R\$ 64.396,64	R\$ 50.597,36	- 13.7
TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025									

**valor pago na Portaria 0906/2025/GBSES de 10 de dezembro de 2025*

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecim ento	Tipo de Leito	Valor pago comp. Novembro/2025*	Produção Indicasus Novembro/2025	Diferença a pagar Novembro/ 2025	Valor pago comp. Dezembro/2025*	Produção Indicasus Dezembro/2025	Diferença a pagar Dezembro/2025		
		Hospital das Clinicas Vida e Saúde	UTI Adulto tipo II	R\$ 942.000,00	R\$ 870.000,00	-R\$ 72.000,00	R\$ 942.000,00	R\$ 1.032.000,00	R\$ 90.000,00		
		Total									
		Hospital e Maternidade Santa Ângela	UTI Adulto Tipo II	R\$ 472.000,00	R\$ 466.000,00	-R\$ 6.000,00	R\$ 472.000,00	R\$ 410.000,00	-R\$ 62.000,00		
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 306.000,00	R\$ 284.000,00	-R\$ 22.000,00	R\$ 306.000,00	R\$ 292.000,00	-R\$ 14.000,00		
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 540.000,00	R\$ 546.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 540.000,00	R\$ 534.000,00	-R\$ 6.000,00		
			Total								
		Hospital Arlete Daisy C. de Brito	UTI Adulto tipo II	R\$ 606.000,00	R\$ 584.000,00	-R\$ 22.000,00	R\$ 606.000,00	R\$ 580.000,00	-R\$ 26.000,00		
			Total								
		TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025									

**valor pago na Portaria 0906/2025/GBSES de 10 de dezembro de 2025*

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecim ento	Tipo de Leito	Valor pago comp. Novembro/2025*	Produção Indicasus Novembro/2025	Diferença a pagar Novembro/ 2025	Valor pago comp. Dezembro/2025*	Produção Indicasus Dezembro/2025	Dife p Dezen
Várzea Grande	01 a 30/11/2025 01 a 31/12/2025	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande	UTI Adulto Tipo II	R\$ 697.995,01	R\$ 699.104,70	R\$ 1.109,69	R\$ 697.995,01	R\$ 713.530,67	R\$ 1:
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 75.458,92	R\$ 99.872,10	R\$ 24.413,18	R\$ 75.458,92	R\$ 90.994,58	R\$ 1:

			UTI Neonatal tipo II	R\$ 142.040,32	R\$ 162.014,74	R\$ 19.974,42	R\$ 142.040,32	R\$ 180.879,47	R\$ 30
TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025									

*valor pago na Portaria 0906/2025/GBSES de 10 de dezembro de 2025

TOTAL PRODUÇÃO INDICASUS JANEIRO AJUSTES COMPETÊNCIAS NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025	R\$ 1.866.420,85
--	---------------------