

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2014

ANEXO II

TABELAS PADRÕES TETO DE REMUNERAÇÃO 2024

Item 01 - Honorários Médicos

TABELA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS

CBHPM 2005, respeitando-se a cobertura prevista no Rol de Procedimentos do Mato Grosso Saúde:

Redutor de 4,5% (quatro e meio por cento) para UNIDADE CUSTO OPERACIONAL - UCO em Ultrassonografia e Raio X.

Redutor de 15% (quinze por cento) para UNIDADE CUSTO OPERACIONAL - UCO em Oftalmologia e Urologia;

Redutor de 4,5% (quatro e meio por cento) para UNIDADE CUSTO OPERACIONAL - UCO nos demais procedimentos que as contenham (Laboratório Clínico, Endoscopias etc.);

Redutor de 4,5% (quatro e meio por cento) para os demais exames (portes).

ESPECIALIDADES MÉDICAS

Código	Descrição	Valor
10101014	Endocrinologia	R\$ 180,00 (cento e oitenta reais)
10101016	Geriatria	
10101017	Psiquiatria	
10101022	Neurologia	
10101023	Neuropediatria	
10101026	Reumatologia	
10101051	Consulta Cirurgia Torácica	
10101052	Neurocirurgia	
10101015	Pneumologia	R\$ 120,00 (cento e vinte reais)
10101021	Infectologia	
10101025	Proctologia	
10101027	Pediatria	
10101053	Cirurgia Cabeça e Pescoço	

10101054	Ortopedia	
10101028	Dermatologia	R\$ 100,00 (cem reais)
10101030	Urologia	
10101056	Cardiologia	
10101029	Ginecologia	
10101055	Oncologia	
10101012	Para demais especialidades médicas	R\$ 80,00 (oitenta reais)
10101039	Consulta em Pronto Atendimento	R\$ 70,00 (setenta reais)

#### Item 02 - Exames e Procedimentos Endoscópicos

Valores teto previstos na TABELA COMPLEMENTAR DE REFERÊNCIA DO MATO GROSSO SAÚDE;

#### EXAMES PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS

E

Código	Descrição	Valor
86110535	Endoscopia digestiva + teste de uréase para h. pilory + taxa de vídeo + taxa de mat/ med	R\$ 372,63 (trezentos e setenta e dois reais e sessenta e tres centavos)
86110659	Retossigmoideoscopia flexível + taxa de vídeo reto flexível + taxa de mat/ med	R\$ 170,93 (cento e setenta reais e noventa e três centavos)
86110660	Ecoendoscopia com punção por agulha (material, medicamento, procedimentos diagnostico sem adicional de internação)	R\$ 3.391,78 (três mil trezentos e noventa e um reais e setenta e oito centavos)
86110667	Colonoscopia + taxa de vídeo reto flexível + taxa de mat/ med	R\$ 546,35 (quinhentos e quarenta e seis reais e trinta e cinco centavos)
86110669	Colangiopancreatografia endoscópica retrógada + papilotomia endoscópica + taxa de vídeo reto flexível + taxa p/ mat/med	R\$ 1.145,56 (mil cento e quarenta e cinco reais e cinquenta e seis centavos)

#### Item 03 - Hemodiálise

#### HEMODIÁLISE

Código	Descrição	Valor
86110705	Implante de cateter para hemodiálise por sessão	R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais)
86110039	Hemodiálise crônica por sessão	R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais)
86110691	Hemodiálise aguda por sessão	R\$ 800,00 (oitocentos reais)

86110719	Hemodiafiltração - hdf paciente crônico	R\$ 600,00 (seiscentos reais)
86110717	Pacote hemodiálise contínua* - cvvhd 24 horas (1º dia)	R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais)
86110718	Pacote hemodiálise contínua* 12 horas (dia subsequente)	R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais)

\*As sessões de hemodiálise contínua possuem indicações e critérios técnicos específicos previstos no Manual de Auditoria

Item 04 - Honorários em Psicologia, Fonoaudiologia

Valores teto previstos na TABELA COMPLEMENTAR DE REFERÊNCIA DO MATO GROSSO SAÚDE;

#### ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO

Código	Descrição	Valor
20104219	Sessão em Psicologia	R\$ 65,00 (sessenta e cinco reais)
00010902	Sessão em Fonoaudiologia	R\$ 65,00 (sessenta e cinco reais)

Item 05 - Honorários em Fisioterapia

Valores teto previstos na TABELA COMPLEMENTAR DE REFERÊNCIA DO MATO GROSSO SAÚDE;

#### FISIOTERAPIA PARA INTERNADOS

Código	Descrição	Valor
88500032	Fisioterapia em UTI - sem ventilação - diária	R\$ 60,00 (sessenta reais)
88500033	Fisioterapia em UTI - com ventilação - diária	R\$ 80,00 (oitenta reais)
88600034	Fisioterapia em quarto (apartamento/enfermaria) - diária	R\$ 40,00 (quarenta reais)

#### FISIOTERAPIA AMBULATORIAL

Código	Descrição	Valor
10101050	Consulta Eletiva fisioterapia	R\$ 30,00 (trinta reais)
88600041	Fisioterapia Ortopédica - sessão	R\$ 25,00 (vinte e cinco reais)
88600042	Fisioterapia Neurológica - sessão	R\$ 25,00 (vinte e cinco reais)
88600043	Fisioterapia Cardíaca - sessão	R\$ 8,87 (oito reais e oitenta e sete centavos)
88600044	Fisioterapia Urológica - sessão	R\$ 10,60 (dez reais e sessenta centavos)
		R\$ 10,45 (dez reais e quarenta e cinco centavos)

88600045	Fisioterapia Pélvica - sessão	centavos)
88600046	Fisioterapia Pulmonar - sessão	R\$ 9,14 (nove reais e quatorze centavos)
88850034	Estimulação Elétrica Transcutânea - sessão	R\$ 9,73 (nove reais e setenta e três centavos)

Item 06 - Materiais e Medicamentos

Tabela Complementar de Referência de Materiais e Tabela Complementar de Referência de Medicamentos , conforme PORTARIA Nº 035/2023/MATO GROSSO SAÚDE publicada no D.O. Nº 28.613 de 30 de outubro de 2023.

Item 07 - Medicamentos Oncológicos

Tabela Complementar de Referência de Medicamentos Oncológicos do Mato Grosso Saúde, conforme PORTARIA Nº 023/2023/MATO GROSSO SAÚDE publicada no D.O. Nº 28.553 de 01 de agosto de 2023.

Item 08 - Taxas e Diárias Hospitalares

Tabela Complementar de Referência de Taxas e Diárias do Mato Grosso Saúde, conforme PORTARIA Nº 026/2023/MATO GROSSO SAÚDE publicada no D.O. Nº 28.554 de 02 de agosto de 2023.

Item 09 - HOME CARE

Considerando a dificuldade na captação e retenção de profissionais qualificados, bem como a maior complexidade operacional nas localidades a logística diferenciada, os serviços de "home care" prestados no interior do Estado poderão ter acréscimo de até 30% (trinta por cento) sobre a tabela praticada pelo Instituto referente ao home care.

HOME CARE

COMPOSIÇÃO DE DIÁRIAS:

90000010 - INTERNACAO DE BAIXA COMPLEXIDADE - ASSISTENCIA 06 HORAS

CUIDADOS / SERVIÇOS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM 6H/DIA;

R \$  
212,75

VISITA ENFERMEIRO SUPERVISOR (DE ACORDO COM A NECESSIDADE TECNICA)

FONOAUDIOLOGIA (DE ACORDO COM A NECESSIDADE TECNICA)

VISITA DE NUTRICIONISTA CONFORME NECESSIDADE

FISIOTERAPIA CONFORME NECESSIDADE

VISITA MÉDICA CONFORME NECESSIDADE

COBERTURA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24H;

ACONSELHAMENTO MÉDICO E DE ENFERMEIRO SUPERVISOR 24H (ATENDIMENTO ELETRONICO);

COLETA E TRATAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES;

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL;

TODAS AS TAXAS PARA PROCEDIMENTOS QUE POSSAM SER REALIZADAS PELO CORPO DE ENFERMAGEM DURANTE O PLANTÃO

PROGRAMA DE TREINAMENTO FAMILIAR (DESMAME)

REMOÇÃO DO PACIENTE PARA CASA - DESOSPITALIZAÇÃO

REMOÇÃO DO PACIENTE PARA O HOSPITAL EM CASO DE AGRAVAMENTO DO QUADRO CLINICO;

EQUIPAMENTOS:

ESFIGMOMANÔMETRO, ESTETOSCÓPIO, TERMÔMETRO, SUPORTE DE SORO, OXÍMETRO, GLICOSÍMETRO, SENSOR DE OXÍMETRO (SE NECESSÁRIO), ASPIRADOR ELETRICO, MACRO NEBULIZADOR.

90000013 - INTERNACAO DE ALTA COMPLEXIDADE ASSISTENCIA 24H SEM VENTILACAO MECANICA

CUIDADOS / SERVIÇOS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM 24H/DIA;

R\$  
603,75

VISITA ENFERMEIRO SUPERVISOR (DE ACORDO COM A NECESSIDADE TECNICA)

VISITA DE NUTRICIONISTA 2X AO MÊS;

VISITA MÉDICA 1X POR SEMANA;

COBERTURA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24H;

FISIOTERAPIA 1X POR DIA OU CONFORME NECESSIDADE TECNICA

ACONSELHAMENTO MÉDICO E DE ENFERMEIRO SUPERVISOR 24H (ATENDIMENTO ELETRONICO);

FONOAUDIOLOGIA (DE ACORDO COM A NECESSIDADE TECNICA)

PSICOLOGIA (DE ACORDO COM A NECESSIDADE TECNICA)

COLETA E TRATAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES;

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL;

TODAS AS TAXAS PARA PROCEDIMENTOS QUE POSSAM SER REALIZADAS PELO CORPO DE ENFERMAGEM DURANTE O PLANTÃO

PROGRAMA DE TREINAMENTO FAMILIAR (DESMAME)

REMOÇÃO DO PACIENTE PARA CASA - DESOSPITALIZAÇÃO

REMOÇÃO DO PACIENTE PARA O HOSPITAL EM CASO DE AGRAVAMENTO DO QUADRO CLINICO;

EQUIPAMENTOS: CAMA, COLCHÃO, ASPIRADOR, CONCENTRADOR O2 (QUANDO NECESSÁRIO), SUPORTE SORO, ESFIGMOMANÔMETRO, ESTETOSCÓPIO, TERMÔMETRO, CILINDRO DE O2, FLUXOMETRO, GLICOSIMETRO, OXÍMETRO + SENSOR DE OXÍMETRO, CADEIRA DE RODAS, CADEIRA DE BANHO.

90000014 - INTERNACAO DE ALTA COMPLEXIDADE ASSISTENCIA 24H COM VENTILACAO MECANICA

CUIDADOS/ SERVIÇOS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM 24H/DIA;

VISITA ENFERMEIRO SUPERVISOR (DE ACORDO COM A NECESSIDADE TECNICA)

VISITA DE NUTRICIONISTA 2X AO MÊS;

VISITA MÉDICA 1X POR SEMANA;

COBERTURA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24H;

FISIOTERAPIA 1X POR DIA OU CONFORME NECESSIDADE TECNICA

FONOAUDIOLOGIA (DE ACORDO COM A NECESSIDADE TECNICA)

PSICOLOGIA (DE ACORDO COM A NECESSIDADE TECNICA)

ACONSELHAMENTO MÉDICO E DE ENFERMEIRO SUPERVISOR 24H (ATENDIMENTO ELETRONICO);

COLETA E TRATAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES;

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL;

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL;

TODAS AS TAXAS PARA PROCEDIMENTOS QUE POSSAM SER REALIZADAS PELO CORPO DE ENFERMAGEM DURANTE O PLANTÃO

PROGRAMA DE TREINAMENTO FAMILIAR (DESMAME)

REMOÇÃO DO PACIENTE PARA CASA - DESOSPITALIZAÇÃO

REMOÇÃO DO PACIENTE PARA O HOSPITAL EM CASO DE AGRAVAMENTO DO QUADRO CLINICO;

ESFIGMOMANÔMETRO, ESTETOSCÓPIO, ASPIRADOR, TERMÔMETRO, SUPORTE DE SORO, GLICOSÍMETRO, OXÍMETRO + SENSOR DE OXÍMETRO, ASPIRADOR, CILINDRO DE O2, CONCENTRADOR DE O2, CADEIRA DE RODAS, CADEIRA DE BANHO

EQUIPAMENTOS: CAMA, COLCHÃO, COLCHÃO PNEUMÁTICO, ASPIRADOR, CONCENTRADOR O2, SUPORTE SORO, ESFIGMOMANÔMETRO, ESTETOSCÓPIO, TERMÔMETRO, CILINDRO OXIGÊNIO, FLUXOMETRO, GLICOSÍMETRO, OXÍMETRO+SENSOR DE OXÍMETRO, CADEIRA DE RODAS, CADEIRA DE BANHO, BASE AQUECIDA, CPAP OU BIPAP, MÁSCARA, VENTILADOR MECÂNICO, CIRCUITO DO VENTILADOR, NOBREAK

ATENDIMENTOS DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS

ATENDIMENTOS EQUIPE MULTI

CÓDIGO	SERVIÇOS	VALORES
90000015	SESSAO DE FISIOTERAPIA - HOME CARE	R\$ 43,70

90000016	SESSAO DE FONOAUDIOLOGIA - HOME CARE	R\$	105,00
90000017	SESSAO PSICOLOGIA - HOME CARE	R\$	74,75
90000018	VISITA NUTRICIONISTA - HOME CARE	R\$	57,50
90000019	VISITA ENFERMAGEM - HOME CARE	R\$	95,00
90000020	VISITA MEDICA - HOME CARE	R\$	160,00

\*Os honorários relativos a esses atendimentos pontuais já estarão incluídos no pacote de internação hospitalar, não havendo, portanto, pagamentos adicionais para os serviços multiprofissionais.

#### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

#### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO

CÓDIGO	SERVIÇOS	VALORES
90000022	MEDICAÇÃO (EV/IM) 1X DIA 24/24 HORAS - HOME CARE	R\$ 77,00
90000023	MEDICAÇÃO (EV/IM) 2X DIA 24/24 HORAS - HOME CARE	R\$ 126,50
90000024	MEDICAÇÃO (EV/IM) 3X DIA 24/24 HORAS - HOME CARE	R\$ 165,00

#### CURATIVOS

#### CURATIVOS

CÓDIGO	SERVIÇOS	VALORES
90000044	CURATIVO 1X DIA 24/24 HORAS - HOME CARE	R \$ 70,00
90000045	CURATIVO 2X DIA 24/24 HORAS - HOME CARE	R \$ 115,00
90000051	CURATIVO 3X DIA 24/24 HORAS - HOME CARE	R \$ 165,00
9000000047	TAXA DE CURATIVO PEQUENO (HOME CARE): SORO FISIOLÓGICO 10 ML, PACOTE DE GAZE ESTÉRIL, LUVA ESTÉRIL, MICROPORE (10 cm.)	R \$ 16,50
9000000048	TAXA DE CURATIVO MEDIO (HOME CARE): SORO FISIOLÓGICO 100 ML, PACOTE DE GAZE ESTÉRIL, LUVA ESTÉRIL, MICROPORE (20 cm.)	R \$ 22,00
9000000049	TAXA DE CURATIVO GRANDE (HOME CARE): SORO FISIOLÓGICO 250 ML, PACOTE DE GAZE ESTÉRIL, LUVA ESTÉRIL, MICROPORE (30 cm.), GAZE POMPOM	R \$ 35,00

\*Atendimento pontual.

#### REMOÇÕES

REMOÇÕES

CÓDIGO	SERVIÇOS	VALORES
90000025	REMOCAO SIMPLES - IDA	R\$ 200,00
90000026	REMOCAO SIMPLES - IDA E VOLTA	R\$ 297,50
90000027	REMOCAO UTI - IDA	R\$ 467,00
90000028	REMOCAO UTI - IDA E VOLTA	R\$ 569,00
90000029	REMOCAO SIMPLES FORA DE CUIABA E VARZEA GRANDE - KM RODADO	R\$ 4,50
90000030	REMOCAO UTI FORA DE CUIABA E VARZEA GRANDE - KM RODADO	R\$ 7,00

\* Nas internações de baixa complexidade a remoção do hospital para casa, e de casa para o hospital nos casos de agravamento clínico está inclusa no pacote.

TAXAS E PROCEDIMENTOS

TAXAS DIVERSAS

CÓDIGO	SERVIÇOS	VALORES
8401003800	TAXA NEBULIZAÇÃO SIMPLES - POR DIA	R\$ 12,00
9000000046	TAXA DE ASPIRAÇÃO COM MAT/MED (HOME CARE)	R\$ 16,50

90000031 - KIT CATETERISMO VESICAL DE DEMORA (HOME CARE)

MATERIAIS	QUANTIDADE	VALOR
CAMPO FENESTRADO PINÇA	01	R\$ 150,00
SONDA VESICAL DE FOLEY	01	
SERINGA DESCARTÁVEL 20 ML	02	
AGULHA 40X20	02	
AMPOLA DE ÁGUA DESTILADA 10 ML	03	
ESPARADRAPO/MICROPORE 30 CM	01	
CLOREXIDINA 50 ML	01	
LUVAS ESTÉREIS	01	
PACOTE DE GAZES ESTÉREIS	02	

LUBRIFICANTE (XYLOCAPINA GELÉIA ESTÉRIL) 1/5

BOLSA COLETORA DE URINA, SISTEMA FECHADO COM VÁLVULA 01

90000062 - KIT CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO - HOME CARE

MATERIAIS	QUANTIDADE	VALOR
PACOTE E CATETERISMO VESICAL CONTENDO CUBA RIM, CUPULA, CAMPO FENESTRADO	01	R\$ 15,00
SONDA VESICAL PARA CATETERISMO DE ALÍVIO	01	
AGULHA 40X12, LUVAS ESTÉREIS	02	
LUVAS DE PROCEDIMENTOS	02	
PACOTE GAZES ESTÉREIS	01	
CLOREXINA 50ML	01	
MÁSCARA DESCARTÁVEL	01	
FRASCO GRADUADO	01	
LUBRIFICANTE (XYLOCAÍNA GELEIA ESTÉRIL)	1/5	

90000032 - KIT PASSAGEM DE SONDA NASOENTERAL - HOME CARE

MATERIAIS	QUANTIDADE	VALOR
SONDA ENTERAL COM FIO GUIA (MANDRIL)	01	R\$ 100,00
SERINGA DESCARTÁVEL 20 ML	01	
AMPOLA DE ÁGUA DESTILADA 10 ML	02	
PACOTE GAZE ESTÉRIL	02	
LUBRIFICANTE (XYLOCAINA GELÉIA ESTÉRIL)	10g	
ESPARADRAPO/MICROPORE 30 CM	01	
LUVAS ESTÉREIS E/OU PROCEDIMENTO	01	
SONDA ENTERAL COM FIO GUIA (MANDRIL)	01	
SERINGA DESCARTÁVEL 20 ML	1/5	

NAO INCLUSO REMOÇÃO E RAIOS-X PARA CONFIRMAÇÃO DO PROCEDIMENTO.

Observação: Não será pago honorário do enfermeiro visitador, pois já está incluso no pacote de atendimento (baixa, média e alta complexidade).

90000033 - KIT PASSAGEM DE SONDA NASOGASTRICA - HOME CARE

MATERIAIS	QUANTIDADE	VALOR
SONDA GÁSTRICA	01	R\$ 80,00
SERINGA DESCARTÁVEL 20 ML	01	
AMPOLA DE ÁGUA DESTILADA 10 ML	02	
PACOTE GAZE ESTÉRIL	02	
LUBRIFICANTE (XYLOCAINA GELÉIA ESTÉRIL)	10g	
ESPARADRAPO/MICROPORE 30 CM	01	
LUVAS ESTÉREIS E/OU PROCEDIMENTO	01	

NÃO INCLUSO REMOÇÃO E RAIOS-X PARA CONFIRMAÇÃO DO PROCEDIMENTO.

Observação: Não será pago honorário do enfermeiro visitador, pois já está incluso no pacote de atendimento (baixa, média e alta complexidade).

90000034 - KIT TROCA DE TRAQUEOSTOMIA - HOME CARE

MATERIAIS	QUANTIDADE	VALOR
MATERIAL DE CURATIVO ESTÉRIL	01	R\$ 300,00
CONJUNTO DE CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA COMPLETO	01	
CADARÇO DE FIXAÇÃO	02	
CAMPOS ESTÉREIS	01	
PACOTE DE GAZES ESTÉREIS	03	
CLORETO DE SÓDIO 0.9% 100 ML	01	
ALGODÃO	01	
SORO FISIOLÓGICO 10 ML	2	
LUVAS ESTÉREIS	1	
AGULHA 40X12	1	

SERINGA 20 ML 1

90000035 - KIT TROCA DE GTT - HOME CARE

MATERIAIS	QUANTIDADE	VALOR
SERINGA 10 ML	01	R\$ 600,00
PACOTE DE CURATIVOS CONTENDO PINÇAS E TESOURAS	01	
LUVAS ESTÉREIS	02	
CAMPOS ESTÉREIS	02	
GAZES	05	
AGULHA 40X12	02	
SORO FISIOLÓGICO 10 ML	02	
SOLUÇÃO ANTISSÉPTICA RECOMENDADA PELO SCIH 50 ML	1	
LUBRIFICANTE (XYLOCAINA GELÉIA ESTÉRIL)	1	
SONDA PARA GASTROSTOMIA	1	
HONORÁRIOS	1	

90000036 - KIT PASSAGEM DE PICC - HOME CARE

MATERIAIS	QUANTIDADE	VALOR
CATETER COM SISTEMA INTRODUTOR	01	R\$ 1.045,00
PACOTE DE CURATIVOS CONTENDO PINÇAS E TESOURAS	01	
LUVAS ESTÉREIS	01	
CAMPOS ESTÉREIS	02	
GAZES	03	
AGULHA 40X12	01	
SORO FISIOLÓGICO 10 ML	02	
SOLUÇÃO ANTISSÉPTICA RECOMENDADA PELO SCIH 50 ML	1	

FITA MÉTRICA	1
CURATIVO TRANSPARENTE DEGRADERME	1
HONORÁRIOS	1

ULTRASSOM

TAXAS E ALUGUÉIS/DIA

CÓDIGO	EQUIPAMENTO	VALORES
90000043	CONCENTRADOR DE OXIGENIO	R\$ 11,54
90000039	BIPAP SYNCHRONY (INCLUSO FILTRO)	R\$ 7,50
90000038	RESPIRADOR LTV - 100/1200/TRILOGY + NOBREAK	R\$ 80,00
90000040	OXIMETRO + SENSOR DE OXIMETRO	R\$ 8,00
90000042	CPAP PRO	R\$ 8,00
90000037	ASPIRADOR ELETRICO/VACUO OU ELETRICO (QUALQUER SETOR)	R\$ 2,00
90000041	CILINDRO + REGULADOR PRESSAO + FLUXOMETRO + SUPORTE	R\$ 2,00
900000050	OXIGENIO POR HORA (HOME CARE)	R\$ 4,02
900000051	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO + BOMBA DE INFUSAO (HOME CARE)	R\$ 30,00
90000058	CAMA HOSPITALAR COMPLETA	R\$ 8,00

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso  
 Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

Código de autenticação: 0a56b815

Consulte a autenticidade do código acima em [https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario\\_oficial/consultar](https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar)