ATENDIMENTOS SOLICITADOS PELO MUNICÍPIO POR PRESTADOR

FILTROS:

Competência: JAN - 01/2024, FEV - 02/2024, MAR - 03/2024, ABR - 04/2024, MAI - 05/2024, JUN - 06/2024, JUL - 07/2024, AGO - 08/2024, SET - 09/2024, OUT - 10/2024, NOV - 11/2024, DEZ - 12/2024 | Tipo de Saldo: SALDO PADRÃO | Parâmetro: COMPETÊNCIA DE FATURAMENTO | Tipo de Lote: TODOS

N° 513 - MUNICÍPIO DE IPUMIRIM - 82.814.575/0001-02

ALFAMED ESPECIALIDADES MÉDICAS LTDA - 23.187.203/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2439	CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (CONSULTA INCLUI: refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria;)	6	R$ 60,00	R$ 720,00	R$ 130,00	R$ 780,00
	IRRF: R$ 9,36	**6**	**R$ 60,00**	**R$ 720,00**		**R$ 780,00**

ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO - 34.048.494/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4777	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA	61	R$ 0,00	R$ 7.320,00	R$ 120,00	R$ 7.320,00
	IRRF: R$ 0,00	**61**	**R$ 0,00**	**R$ 7.320,00**		**R$ 7.320,00**

AUDIOCLINICA DIAGNOSTICOS AUDIOLOGICOS S.S - 11.692.652/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2546	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	1	R$ 13,51	R$ 2,53	R$ 16,04	R$ 16,04
2553	IMITANCIOMETRIA	4	R$ 92,00	R$ 17,20	R$ 27,30	R$ 109,20
2560	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	5	R$ 234,40	R$ 727,30	R$ 192,34	R$ 961,70
2560	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (BERA)	2	R$ 93,76	R$ 290,92	R$ 192,34	R$ 384,68
	IRRF: R$ 0,00	**12**	**R$ 433,67**	**R$ 1.037,95**		**R$ 1.471,62**

BM LEITE SERVICOS MEDICOS LTDA - 32.424.058/0001-59

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2428	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	22	R$ 220,00	R$ 3.025,00	R$ 147,50	R$ 3.245,00
	IRRF: R$ 38,94	**22**	**R$ 220,00**	**R$ 3.025,00**		**R$ 3.245,00**

CALDAS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA - 30.371.142/0001-26

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2447	CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R$ 10,00	R$ 100,00	R$ 110,00	R$ 110,00
	IRRF: R$ 1,32	**1**	**R$ 10,00**	**R$ 100,00**		**R$ 110,00**

Campos Serviços De Enfermagem Ltda - 23.232.277/0001-45

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2664	CURATIVO DE GRANDE PORTE VINCULADO A OZINIOTERAPIA NUTRIÇÃO/ ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINETICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESAO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONITERAPIA CONTENÇÃO (INELASTICA, ELASTICA, MULTICAMADAS, ITB) BAIATAN AG TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APÓS ALTA	44	R$ 0,00	R$ 13.200,00	R$ 300,00	R$ 13.200,00
2662	CURATIVO DE MEDIO PORTE VINCULADO A OZONIOTERAPIA NUTRIÇÃO/ ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINETICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESAO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONITERAPIA CONTENÇÃO (INELASTICA, ELASTICA, MULTICAMADAS, ITB) TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APÓS ALTA	26	R$ 0,00	R$ 6.500,00	R$ 250,00	R$ 6.500,00
2661	CURATIVO DE PEQUENO PORTE VINCULADO A OZONIOTERAPIA NUTRIÇÃO/ ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINETICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESAO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) CONTENÇÃO (INELASTICA, ELASTICA, MULTICAMADAS, ITB) TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APÓS ALTA	27	R$ 0,00	R$ 4.320,00	R$ 160,00	R$ 4.320,00
	IRRF: R$ 0,00	**97**	**R$ 0,00**	**R$ 24.020,00**		**R$ 24.020,00**

CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DO SUL LTDA - 09.427.099/0002-68

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4766	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS, COMPREENDENDO VASOS ILÍACOS;	1	R$ 0,00	R$ 520,00	R$ 520,00	R$ 520,00
4765	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R$ 0,00	R$ 420,00	R$ 420,00	R$ 420,00
4763	ANGIOTOMOGRAFIA DE TÓRAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	4	R$ 0,00	R$ 1.680,00	R$ 420,00	R$ 1.680,00
4769	CONTRASTE PARA ANGIOTOMOGRAFIA	5	R$ 0,00	R$ 750,00	R$ 150,00	R$ 750,00
4743	CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	3	R$ 0,00	R$ 450,00	R$ 150,00	R$ 450,00
4770	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	23	R$ 0,00	R$ 3.450,00	R$ 150,00	R$ 3.450,00
2819	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	11	R$ 0,00	R$ 1.650,00	R$ 150,00	R$ 1.650,00
2820	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	86	R$ 0,00	R$ 12.900,00	R$ 150,00	R$ 12.900,00
2824	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	1	R$ 0,00	R$ 150,00	R$ 150,00	R$ 150,00
2813	ECODOPPLER ORGAOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	2	R$ 0,00	R$ 360,00	R$ 180,00	R$ 360,00
4737	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	2	R$ 537,50	R$ 53,74	R$ 295,62	R$ 591,24
4733	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO SACRA	1	R$ 268,75	R$ 26,87	R$ 295,62	R$ 295,62
4739	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRÂNIO (boca/face/orbitas/ouvidos)	1	R$ 268,75	R$ 26,87	R$ 295,62	R$ 295,62
4731	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	2	R$ 537,50	R$ 53,74	R$ 295,62	R$ 591,24
4730	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	1	R$ 268,75	R$ 26,87	R$ 295,62	R$ 295,62
4759	TOMOGRAFIA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	15	R$ 2.079,45	R$ 20,55	R$ 140,00	R$ 2.100,00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4755	TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	9	R$ 1.247,67	R$ 12,33	R$ 140,00	R$ 1.260,00
4756	TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	11	R$ 0,00	R$ 3.080,00	R$ 280,00	R$ 3.080,00
4753	TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	3	R$ 260,25	R$ 159,75	R$ 140,00	R$ 420,00
4751	TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL	1	R$ 86,76	R$ 53,24	R$ 140,00	R$ 140,00
4750	TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA	3	R$ 303,30	R$ 116,70	R$ 140,00	R$ 420,00
4749	TOMOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA	1	R$ 86,76	R$ 53,24	R$ 140,00	R$ 140,00
4747	TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA)	25	R$ 2.436,00	R$ 1.064,00	R$ 140,00	R$ 3.500,00
4754	TOMOGRAFIA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES	4	R$ 347,00	R$ 213,00	R$ 140,00	R$ 560,00
4758	TOMOGRAFIA DE PESCOÇO	2	R$ 173,50	R$ 106,50	R$ 140,00	R$ 280,00
4760	TOMOGRAFIA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	3	R$ 260,25	R$ 159,75	R$ 140,00	R$ 420,00
4757	TOMOGRAFIA DE TÓRAX	45	R$ 6.138,45	R$ 2.411,55	R$ 190,00	R$ 8.550,00
4768	UROTOMOGRAFIA	7	R$ 0,00	R$ 2.436,00	R$ 348,00	R$ 2.436,00
	IRRF: R$ 572,46	**273**	**R$ 15.300,64**	**R$ 32.404,70**		**R$ 47.705,34**

CENTRO MEDICO LOVATEL - 10.548.702/0003-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
7373	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	1	R$ 6,36	R$ 123,64	R$ 130,00	R$ 130,00
	IRRF: R$ 1,56	**1**	**R$ 6,36**	**R$ 123,64**		**R$ 130,00**

CENTRO MÉDICO LOVATEL S/S - 10.548.702/0001-68

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
7373	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	2	R$ 12,72	R$ 247,28	R$ 130,00	R$ 260,00
	IRRF: R$ 3,12	**2**	**R$ 12,72**	**R$ 247,28**		**R$ 260,00**

CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA LTDA - 13.510.173/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4599	BIÓPSIA PELE E PARTES MOLES (PELE, TECIDO CELULAR OU GÂNGLIOS SUBCUTÂNEOS, PAREDE ABDOMINAL)	19	R$ 490,77	R$ 1.409,23	R$ 100,00	R$ 1.900,00
4607	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	7	R$ 10,36	R$ 3.034,64	R$ 435,00	R$ 3.045,00
2446	CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	36	R$ 360,00	R$ 4.950,00	R$ 147,50	R$ 5.310,00
2427	CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	212	R$ 2.120,00	R$ 21.200,00	R$ 110,00	R$ 23.320,00
2427	CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	11	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
4602	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	88	R$ 0,00	R$ 8.800,00	R$ 100,00	R$ 8.800,00
4604	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA – 05 LESÕES	48	R$ 568,32	R$ 6.151,68	R$ 140,00	R$ 6.720,00
4609	EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES FERIMENTOS DE PELE/ANEXOS E MUCOSA	46	R$ 0,00	R$ 20.010,00	R$ 435,00	R$ 20.010,00
4605	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBÁCEO E LIPOMA	12	R$ 149,52	R$ 2.010,48	R$ 180,00	R$ 2.160,00
4608	FULGURAÇÃO/ CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS	38	R$ 449,92	R$ 16.080,08	R$ 435,00	R$ 16.530,00
	IRRF: R$ 1.053,54	**517**	**R$ 4.148,89**	**R$ 83.646,11**		**R$ 87.795,00**

CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DO OESTE LTDA - 02.462.744/0001-53

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2448	CONSULTA ESPECIALIZADA VASCULAR	8	R$ 80,00	R$ 800,00	R$ 110,00	R$ 880,00
	IRRF: R$ 10,56	**8**	**R$ 80,00**	**R$ 800,00**		**R$ 880,00**

CLÍNICA DO PULMÃO E ALERGIA LTDA - 52.135.664/0001-61

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2444	CONSULTA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	23	R$ 230,00	R$ 3.162,50	R$ 147,50	R$ 3.392,50
	IRRF: R$ 40,71	**23**	**R$ 230,00**	**R$ 3.162,50**		**R$ 3.392,50**

CLINICA INTEGRADA OESTE - 06.261.557/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
5958	ACOMPANHAMENTO (30 DIAS E ANUAL)	6	R$ 130,08	R$ 0,00	R$ 21,68	R$ 130,08
2557	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	5	R$ 100,65	R$ 0,00	R$ 20,13	R$ 100,65
2544	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	6	R$ 126,00	R$ 54,00	R$ 30,00	R$ 180,00
2553	IMITANCIOMETRIA	6	R$ 138,00	R$ 25,80	R$ 27,30	R$ 163,80
2554	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	6	R$ 157,50	R$ 34,80	R$ 32,05	R$ 192,30
5975	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	8	R$ 70,00	R$ 0,00	R$ 8,75	R$ 70,00
5959	PESQUISA DE GANHO DE INSERÇÃO	5	R$ 60,00	R$ 0,00	R$ 12,00	R$ 60,00
	IRRF: R$ 10,76	**42**	**R$ 782,23**	**R$ 114,60**		**R$ 896,83**

CLINICA MEDICA DR.MARCELO C. SCOPEL S/S. - 10.842.033/0001-32

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2438	CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	23	R$ 230,00	R$ 3.162,50	R$ 147,50	R$ 3.392,50
	IRRF: R$ 40,71	**23**	**R$ 230,00**	**R$ 3.162,50**		**R$ 3.392,50**

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4762	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R$ 0,00	R$ 420,00	R$ 420,00	R$ 420,00
	IRRF: R$ 5,04	**1**	**R$ 0,00**	**R$ 420,00**		**R$ 420,00**

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4770	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	2	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 150,00	R$ 300,00
4755	TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R$ 138,63	R$ 1,37	R$ 140,00	R$ 140,00
4756	TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	1	R$ 0,00	R$ 280,00	R$ 280,00	R$ 280,00
4753	TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	1	R$ 86,75	R$ 53,25	R$ 140,00	R$ 140,00
4747	TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA)	2	R$ 194,88	R$ 85,12	R$ 140,00	R$ 280,00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4754	TOMOGRAFIA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES	1	R$ 86,75	R$ 53,25	R$ 140,00	R$ 140,00
4757	TOMOGRAFIA DE TÓRAX	2	R$ 272,82	R$ 107,18	R$ 190,00	R$ 380,00
	IRRF: R$ 19,92	**10**	**R$ 779,83**	**R$ 880,17**		**R$ 1.660,00**

CLÍNICA MÉDICA SPIES MD LTDA - 22.300.993/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2444	CONSULTA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	22	R$ 220,00	R$ 3.025,00	R$ 147,50	R$ 3.245,00
	IRRF: R$ 38,94	**22**	**R$ 220,00**	**R$ 3.025,00**		**R$ 3.245,00**

CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2438	CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	3	R$ 30,00	R$ 412,50	R$ 147,50	R$ 442,50
	IRRF: R$ 5,31	**3**	**R$ 30,00**	**R$ 412,50**		**R$ 442,50**

CLÍNICA OTOALERGO - 22.913.564/0001-58

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2421	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	6	R$ 60,00	R$ 825,00	R$ 147,50	R$ 885,00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R$ 10,62	**6**	**R$ 60,00**	**R$ 825,00**		**R$ 885,00**

CLINICA PEDIÁTRICA MARIANA FROZZA LTDA - 37.653.212/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2421	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	9	R$ 90,00	R$ 1.237,50	R$ 147,50	R$ 1.327,50
	IRRF: R$ 0,00	**9**	**R$ 90,00**	**R$ 1.237,50**		**R$ 1.327,50**

COMUNICAÇÃO PROFISSIONAIS ASSOCIADOS S/S - 07.198.900/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2548	EXAME DE VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	1	R$ 0,00	R$ 130,00	R$ 130,00	R$ 130,00
	IRRF: R$ 1,56	**1**	**R$ 0,00**	**R$ 130,00**		**R$ 130,00**

DIAGNOSTICOS VIA IMAGEM LTDA - 04.744.378/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4542	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	1	R$ 67,86	R$ 169,61	R$ 237,47	R$ 237,47
	IRRF: R$ 2,85	**1**	**R$ 67,86**	**R$ 169,61**		**R$ 237,47**

ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA - 45.594.505/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2444	CONSULTA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	19	R$ 190,00	R$ 2.612,50	R$ 147,50	R$ 2.802,50
7373	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	12	R$ 76,32	R$ 1.483,68	R$ 130,00	R$ 1.560,00
	IRRF: R$ 0,00	**31**	**R$ 266,32**	**R$ 4.096,18**		**R$ 4.362,50**

FUNDACAO UNIVERSITARIA DO DESENVOLVIMENTO DO OESTE - FUNDESTE - 82.804.642/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2446	CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	11	R$ 110,00	R$ 1.512,50	R$ 147,50	R$ 1.622,50
2421	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	4	R$ 40,00	R$ 550,00	R$ 147,50	R$ 590,00
2428	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	22	R$ 220,00	R$ 3.025,00	R$ 147,50	R$ 3.245,00
	IRRF: R$ 0,00	**37**	**R$ 370,00**	**R$ 5.087,50**		**R$ 5.457,50**

IMEDIC DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 05.135.788/0001-67

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4559	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTÍMULO	2	R$ 175,78	R$ 74,58	R$ 125,18	R$ 250,36
4552	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇAO DA PERFUSÃO EM ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	12	R$ 4.902,24	R$ 2.079,84	R$ 581,84	R$ 6.982,08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4553	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇAO DA PERFUSÃO EM REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	12	R$ 4.596,84	R$ 1.950,24	R$ 545,59	R$ 6.547,08
4589	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	1	R$ 130,50	R$ 55,37	R$ 185,87	R$ 185,87
4567	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DO CORPO INTEIRO (PCI)	1	R$ 338,70	R$ 143,70	R$ 482,40	R$ 482,40
4569	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	1	R$ 133,03	R$ 357,37	R$ 490,40	R$ 490,40
4573	ESTUDO RENAL DINÂMICO COM OU SEM DIURÉTICO	2	R$ 330,48	R$ 280,58	R$ 305,53	R$ 611,06
	IRRF: R$ 186,59	**31**	**R$ 10.607,57**	**R$ 4.941,68**		**R$ 15.549,25**

JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4531	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA RETAL	1	R$ 0,00	R$ 360,00	R$ 360,00	R$ 360,00
4537	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE – PAAF	4	R$ 94,92	R$ 963,88	R$ 264,70	R$ 1.058,80
2806	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	7	R$ 0,00	R$ 784,98	R$ 112,14	R$ 784,98
2804	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	2	R$ 79,20	R$ 145,08	R$ 112,14	R$ 224,28
	IRRF: R$ 29,14	**14**	**R$ 174,12**	**R$ 2.253,94**		**R$ 2.428,06**

JOÃO CARLOS MENTA FILHO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA - 30.312.273/0001-32

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2446	CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	26	R$ 260,00	R$ 3.575,00	R$ 147,50	R$ 3.835,00
	IRRF: R$ 0,00	**26**	**R$ 260,00**	**R$ 3.575,00**		**R$ 3.835,00**

LEONARDO FRANCO ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA - 49.943.668/0001-61

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2428	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	2	R$ 20,00	R$ 275,00	R$ 147,50	R$ 295,00
	IRRF: R$ 0,00	**2**	**R$ 20,00**	**R$ 275,00**		**R$ 295,00**

NEP - NÚCLEO ESPECIALIZADO DE PEDIATRIA - 15.274.432/0001-68

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2424	CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (CONSULTA +ELETROCARDIOGRAMA +LAUDO)	22	R$ 220,00	R$ 2.640,00	R$ 130,00	R$ 2.860,00
7940	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	4	R$ 0,00	R$ 900,00	R$ 225,00	R$ 900,00
4542	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	25	R$ 1.696,50	R$ 4.240,25	R$ 237,47	R$ 5.936,75
	IRRF: R$ 116,36	**51**	**R$ 1.916,50**	**R$ 7.780,25**		**R$ 9.696,75**

NOAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 14.006.296/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4743	CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	37	R$ 0,00	R$ 5.550,00	R$ 150,00	R$ 5.550,00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4737	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	10	R$ 2.687,50	R$ 268,70	R$ 295,62	R$ 2.956,20
4741	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	4	R$ 1.075,00	R$ 107,48	R$ 295,62	R$ 1.182,48
4736	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	1	R$ 268,75	R$ 26,87	R$ 295,62	R$ 295,62
4735	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	14	R$ 3.762,50	R$ 376,18	R$ 295,62	R$ 4.138,68
4733	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO SACRA	42	R$ 11.287,50	R$ 1.128,54	R$ 295,62	R$ 12.416,04
4734	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORÁCICA	3	R$ 806,25	R$ 80,61	R$ 295,62	R$ 886,86
4739	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRÂNIO (boca/face/orbitas/ouvidos)	20	R$ 5.375,00	R$ 537,40	R$ 295,62	R$ 5.912,40
4731	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	59	R$ 15.856,25	R$ 1.585,33	R$ 295,62	R$ 17.441,58
4730	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	18	R$ 4.837,50	R$ 483,66	R$ 295,62	R$ 5.321,16
4738	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TÚRCICA	1	R$ 268,75	R$ 26,87	R$ 295,62	R$ 295,62
4740	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/ COLANGIORRESSONANCIA	1	R$ 268,75	R$ 26,87	R$ 295,62	R$ 295,62
2806	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	1	R$ 0,00	R$ 112,14	R$ 112,14	R$ 112,14
2809	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	R$ 24,20	R$ 33,26	R$ 57,46	R$ 57,46
	IRRF: R$ 682,34	**212**	**R$ 46.517,95**	**R$ 10.343,91**		**R$ 56.861,86**

PNEUMOTENFEN SERVICOS MEDICOS LTDA - 40.833.281/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2444	CONSULTA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	1	R$ 10,00	R$ 137,50	R$ 147,50	R$ 147,50
	IRRF: R$ 1,77	**1**	**R$ 10,00**	**R$ 137,50**		**R$ 147,50**

PRO CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 10.247.375/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4542	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	165	R$ 11.196,90	R$ 27.985,65	R$ 237,47	R$ 39.182,55
	IRRF: R$ 470,19	**165**	**R$ 11.196,90**	**R$ 27.985,65**		**R$ 39.182,55**

Pulmolab - Centro de Exames Pulmonares S/S - 35.591.735/0001-11

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
7374	ESPIROGRAFIA COM DETERMINAÇÃO DO VOLUME RESIDUAL	3	R$ 8,34	R$ 206,25	R$ 71,53	R$ 214,59
7373	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	64	R$ 407,04	R$ 7.912,96	R$ 130,00	R$ 8.320,00
7370	PLETISMOGRAFIA CORPO INTEIRO	8	R$ 10,48	R$ 1.989,52	R$ 250,00	R$ 2.000,00
7381	POLISSONOGRAFIA CARDIORRESPIRATÓRIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	7	R$ 0,00	R$ 3.360,35	R$ 480,05	R$ 3.360,35
7382	POLISSONOGRAFIA DE TITULAÇÃO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATÓRIO	3	R$ 0,00	R$ 1.440,15	R$ 480,05	R$ 1.440,15
7378	RESISTENCIA DAS VIAS AEREAS	3	R$ 0,00	R$ 277,50	R$ 92,50	R$ 277,50
7383	TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS	7	R$ 19,46	R$ 354,69	R$ 53,45	R$ 374,15
	IRRF: R$ 191,84	**95**	**R$ 445,32**	**R$ 15.541,42**		**R$ 15.986,74**

SOMA MÉDICOS ASSOCIADOS - 21.019.258/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2428	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	42	R$ 420,00	R$ 5.775,00	R$ 147,50	R$ 6.195,00
2428	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	1	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
	IRRF: R$ 74,34	**43**	**R$ 420,00**	**R$ 5.775,00**		**R$ 6.195,00**

UROFETUS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 15.341.450/0001-15

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2447	CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	2	R$ 20,00	R$ 200,00	R$ 110,00	R$ 220,00
	IRRF: R$ 2,64	**2**	**R$ 20,00**	**R$ 200,00**		**R$ 220,00**

Total Geral:

IRRF: R$ 3.622,49	**1851**	**R$ 94.986,88**	**R$ 254.977,09**		**R$ 349.963,97**