



ATENDIMENTOS SOLICITADOS PELO MUNICÍPIO POR PRESTADOR

FILTROS:

Competência: JAN - 01/2025, FEV - 02/2025, MAR - 03/2025, ABR - 04/2025, MAI - 05/2025, JUN - 06/2025, JUL - 07/2025, AGO - 08/2025, SET - 09/2025, OUT - 10/2025, NOV - 11/2025, DEZ - 12/2025 | Tipo de Saldo: SALDO PADRÃO | Parâmetro: COMPETÊNCIA DE FATURAMENTO | Tipo de Lote: TODOS

Nº 466 - MUNICÍPIO DE AGUAS FRIAS - 95.990.180/0001-02

AHO ACCURATA HOSPITAL DE OLHOS - 43.113.278/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
	IRRF: R\$ 1,91	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82		R\$ 158,82

ALFAMED ESPECIALIDADES MÉDICAS (Unitá) - 23.187.203/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2	R\$ 48,48	R\$ 53,62	R\$ 51,05	R\$ 102,10
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	4	R\$ 160,00	R\$ 352,92	R\$ 128,23	R\$ 512,92
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	37	R\$ 370,00	R\$ 5.550,00	R\$ 160,00	R\$ 5.920,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	18	R\$ 436,32	R\$ 458,10	R\$ 49,69	R\$ 894,42
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	4	R\$ 59,24	R\$ 43,32	R\$ 25,64	R\$ 102,56
8298	PENTACAM (PTK)	1	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	2	R\$ 49,36	R\$ 50,64	R\$ 50,00	R\$ 100,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	2	R\$ 96,00	R\$ 221,64	R\$ 158,82	R\$ 317,64
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
		IRRF: R\$ 101,27	73	R\$ 1.292,12	R\$ 7.146,90	R\$ 8.439,02

ALFAMED ESPECIALIDADES MEDICAS LTDA - FILIAL - 23.187.203/0002-15

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	8	R\$ 80,00	R\$ 1.200,00	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
		IRRF: R\$ 15,36	8	R\$ 80,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.280,00

ANDRÉ LUIZ BORTOLUZZI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 16.910.221/0001-37

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
		IRRF: R\$ 10,80	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 900,00

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



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8531	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA (COM DURAÇÃO SUPERIOR A 90 DIAS DE INTERNAÇÃO OU REINTERNAÇÃO ANTES DE 30 DIAS)	21	R\$ 565,11	R\$ 4.054,89	R\$ 220,00	R\$ 4.620,00
	IRRF: R\$ 0,00	21	R\$ 565,11	R\$ 4.054,89		R\$ 4.620,00

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DE PINHALZINHO - 83.297.739/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	2	R\$ 13,82	R\$ 56,18	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1	R\$ 9,50	R\$ 25,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
	IRRF: R\$ 0,00	3	R\$ 23,32	R\$ 81,68		R\$ 105,00

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0002-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	32	R\$ 0,00	R\$ 6.720,00	R\$ 210,00	R\$ 6.720,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	33	R\$ 0,00	R\$ 33.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 33.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	33	R\$ 0,00	R\$ 9.900,00	R\$ 300,00	R\$ 9.900,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	33	R\$ 0,00	R\$ 6.600,00	R\$ 200,00	R\$ 6.600,00
	IRRF: R\$ 0,00	131	R\$ 0,00	R\$ 56.220,00		R\$ 56.220,00

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0001-06





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8529	URETROCISTOGRAFIA	1	R\$ 52,11	R\$ 297,89	R\$ 350,00	R\$ 350,00
	IRRF: R\$ 0,00	4	R\$ 82,11	R\$ 717,89		R\$ 800,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8213	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	2	R\$ 42,00	R\$ 0,00	R\$ 21,00	R\$ 42,00
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	2	R\$ 40,26	R\$ 27,74	R\$ 34,00	R\$ 68,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	2	R\$ 42,00	R\$ 31,32	R\$ 36,66	R\$ 73,32
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	2	R\$ 52,50	R\$ 17,50	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8232	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	1	R\$ 9,36	R\$ 182,98	R\$ 192,34	R\$ 192,34
	IRRF: R\$ 0,00	9	R\$ 186,12	R\$ 259,54		R\$ 445,66

BIOQUÍMICO- LABORATÓRIO DE ANÁLISES E PESQUISAS CLÍNICAS LTDA - 81.567.448/0001-93

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9024	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	1	R\$ 160,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	1	R\$ 4,42	R\$ 1,90	R\$ 6,32	R\$ 6,32
	IRRF: R\$ 2,00	2	R\$ 164,42	R\$ 1,90		R\$ 166,32



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

BM LEITE SERVICOS MEDICOS LTDA - 32.424.058/0001-59

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
	IRRF: R\$ 43,20	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00		R\$ 3.600,00

C2A CONSULTORIA LTDA - 49.571.622/0001-69

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
	IRRF: R\$ 0,00	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00		R\$ 600,00

Campos Serviços De Enfermagem Ltda - 23.232.277/0001-45

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8347	OZONIOTERAPIA	4	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 100,00	R\$ 400,00
	IRRF: R\$ 0,00	4	R\$ 0,00	R\$ 400,00		R\$ 400,00

CARINE BRUSCHI SERVIÇOS LTDA - 47.208.507/0001-07

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8273	CONSULTA EM NUTRIÇÃO - AVALIAÇÃO	63	R\$ 396,90	R\$ 2.142,00	R\$ 40,30	R\$ 2.538,90



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8274	TERAPIA EM NUTRICAÇÃO	690	R\$ 0,00	R\$ 20.700,00	R\$ 30,00	R\$ 20.700,00
	IRRF: R\$ 0,00	753	R\$ 396,90	R\$ 22.842,00		R\$ 23.238,90

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
8490	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8492	ANGIOTOMOGRAFIA DE ILÍACAS (ARTERIAL OU VENOSA)	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	2	R\$ 110,20	R\$ 110,20	R\$ 110,20	R\$ 220,40
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	1	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 75,90	R\$ 144,10	R\$ 110,00	R\$ 220,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
	IRRF: R\$ 44,22	16	R\$ 338,08	R\$ 3.347,32		R\$ 3.685,40

CENTRO DE COLUNA E IMAGEM LTDA - 13.345.523/0001-11

**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	20	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00	R\$ 210,00	R\$ 4.200,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	114	R\$ 1.140,00	R\$ 15.960,00	R\$ 150,00	R\$ 17.100,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	20	R\$ 0,00	R\$ 20.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 20.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	20	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	20	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	R\$ 200,00	R\$ 4.000,00
		IRRF: R\$ 615,60	195	R\$ 1.140,00	R\$ 50.160,00	R\$ 51.300,00

CENTRO MEDICO LOVATEL - 10.548.702/0003-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	2	R\$ 0,00	R\$ 929,60	R\$ 464,80	R\$ 929,60
8269	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES – MI/MS	2	R\$ 0,00	R\$ 1.236,48	R\$ 618,24	R\$ 1.236,48
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	6	R\$ 0,00	R\$ 2.788,80	R\$ 464,80	R\$ 2.788,80
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00	R\$ 130,00
		IRRF: R\$ 61,02	11	R\$ 6,36	R\$ 5.078,52	R\$ 5.084,88

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	9	R\$ 0,00	R\$ 4.183,20	R\$ 464,80	R\$ 4.183,20



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R\$ 55,78	10	R\$ 0,00	R\$ 4.648,00		R\$ 4.648,00

CENTRO VASCULAR DE SANTA CATARINA LTDA - 49.554.203/0001-19

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
	IRRF: R\$ 18,00	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00		R\$ 1.500,00

CERICATO SERVICOS MEDICOS LTDA - 45.932.418/0001-75

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
	IRRF: R\$ 1,92	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00		R\$ 160,00

CLINICA BRANDELERO LTDA - 03.977.362/0001-25

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	24	R\$ 240,00	R\$ 3.600,00	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	6	R\$ 180,00	R\$ 844,86	R\$ 170,81	R\$ 1.024,86
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	7	R\$ 70,49	R\$ 1.059,80	R\$ 161,47	R\$ 1.130,29
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	6	R\$ 180,00	R\$ 873,66	R\$ 175,61	R\$ 1.053,66
	IRRF: R\$ 84,59	43	R\$ 670,49	R\$ 6.378,32		R\$ 7.048,81

Clínica Cardiológica Bohnert Ltda - 14.691.818/0001-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	10	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00	R\$ 160,00	R\$ 1.600,00
	IRRF: R\$ 0,00	10	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00		R\$ 1.600,00

CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA LTDA - 13.510.173/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	3	R\$ 77,49	R\$ 222,51	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8177	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	7	R\$ 10,36	R\$ 3.034,64	R\$ 435,00	R\$ 3.045,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	28	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00	R\$ 150,00	R\$ 4.200,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	12	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	6	R\$ 71,04	R\$ 768,96	R\$ 140,00	R\$ 840,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E	6	R\$ 0,00	R\$ 2.610,00	R\$ 435,00	R\$ 2.610,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	MUCOSA					
8178	FOTOTERAPIA (POR SESSÃO)	20	R\$ 80,00	R\$ 420,00	R\$ 25,00	R\$ 500,00
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	4	R\$ 47,36	R\$ 1.692,64	R\$ 435,00	R\$ 1.740,00
		93	R\$ 636,25	R\$ 14.848,75		R\$ 15.485,00

CLINICA DE OLHOS JEOVA JOSE DIAS SS - 15.061.118/0001-05

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	1	R\$ 40,00	R\$ 88,23	R\$ 128,23	R\$ 128,23
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
		9	R\$ 229,20	R\$ 636,61		R\$ 865,81

CLÍNICA DE ORTOPEDIA DR. TIAGO FRACASSO LTDA - 49.675.503/0001-56

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	162	R\$ 1.620,00	R\$ 22.680,00	R\$ 150,00	R\$ 24.300,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	23	R\$ 129,49	R\$ 2.630,51	R\$ 120,00	R\$ 2.760,00
	IRRF: R\$ 0,00	189	R\$ 1.749,49	R\$ 25.310,51		R\$ 27.060,00

CLINICA DE ORTOPEDIA E FRATURAS CHAPECO SS LTDA - 01.674.297/0001-33

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	25	R\$ 250,00	R\$ 3.500,00	R\$ 150,00	R\$ 3.750,00
	IRRF: R\$ 45,00	25	R\$ 250,00	R\$ 3.500,00		R\$ 3.750,00

CLÍNICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CHAPECÓ S/S LTDA - 85.218.071/0001-18

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	114	R\$ 1.140,00	R\$ 15.960,00	R\$ 150,00	R\$ 17.100,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	2	R\$ 11,26	R\$ 228,74	R\$ 120,00	R\$ 240,00
	IRRF: R\$ 208,08	118	R\$ 1.151,26	R\$ 16.188,74		R\$ 17.340,00

CLINICA DE ORTOPEDIA SANTA ESMERALDA LTDA - 16.516.438/0001-67





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
	IRRF: R\$ 9,00	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00		R\$ 750,00

CLÍNICA DE PSICOLOGIA MILIORANÇA RODRIGUES LTDA - 51.103.101/0001-29

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	11	R\$ 0,00	R\$ 8.800,00	R\$ 800,00	R\$ 8.800,00
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	68	R\$ 173,40	R\$ 2.567,00	R\$ 40,30	R\$ 2.740,40
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	60	R\$ 0,00	R\$ 8.850,00	R\$ 147,50	R\$ 8.850,00
	IRRF: R\$ 0,00	139	R\$ 173,40	R\$ 20.217,00		R\$ 20.390,40

CLINICA DE RADIOLOGIA IMAGEM CHAPECO LTDA - 52.059.578/0001-17

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8488	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS, COMPREENDENDO VASOS ILIACOS;	1	R\$ 0,00	R\$ 520,00	R\$ 520,00	R\$ 520,00
8480	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	11	R\$ 0,00	R\$ 1.650,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	11	R\$ 0,00	R\$ 1.650,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	3	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 4.500,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	13	R\$ 3.493,75	R\$ 406,25	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	33	R\$ 8.868,75	R\$ 1.031,25	R\$ 300,00	R\$ 9.900,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	20	R\$ 5.375,00	R\$ 625,00	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	11	R\$ 2.956,25	R\$ 343,75	R\$ 300,00	R\$ 3.300,00
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	5	R\$ 1.343,75	R\$ 256,25	R\$ 320,00	R\$ 1.600,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO))	4	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 6.000,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	8	R\$ 1.109,04	R\$ 170,96	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	4	R\$ 404,40	R\$ 235,60	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8474	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	1	R\$ 86,76	R\$ 73,24	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	7	R\$ 970,41	R\$ 149,59	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	6	R\$ 818,46	R\$ 141,54	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	7	R\$ 682,08	R\$ 437,92	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	18	R\$ 683,10	R\$ 1.296,90	R\$ 110,00	R\$ 1.980,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	19	R\$ 459,80	R\$ 1.250,20	R\$ 90,00	R\$ 1.710,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	6	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 90,00	R\$ 540,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00
		IRRF: R\$ 697,84	249	R\$ 31.860,40	R\$ 26.292,91	R\$ 58.153,31

CLINICA DERMATOLOGICA DRA. DANIELA ZONIN LTDA - 36.569.527/0001-89

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	3	R\$ 77,49	R\$ 222,51	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	31	R\$ 310,00	R\$ 4.340,00	R\$ 150,00	R\$ 4.650,00
8180	CRIOCIRURGIA	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8179	CRIOterapia (ATE 5 LESOES)	15	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	1	R\$ 11,84	R\$ 128,16	R\$ 140,00	R\$ 140,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	1	R\$ 12,46	R\$ 167,54	R\$ 180,00	R\$ 180,00
		IRRF: R\$ 93,84	58	R\$ 411,79	R\$ 7.408,21	R\$ 7.820,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00

CLINICA DR DUVAR S/S LTDA - 05.682.484/0001-10

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	1	R\$ 18,33	R\$ 54,09	R\$ 72,42	R\$ 72,42
8252	COLPOSCOPIA	6	R\$ 20,28	R\$ 579,72	R\$ 100,00	R\$ 600,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	2	R\$ 22,52	R\$ 277,48	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 0,00	14	R\$ 111,13	R\$ 1.611,29		R\$ 1.722,42

CLINICA DRA. LETICIA LTDA - 33.223.592/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8083	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ANGIOLOGIA	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	16	R\$ 0,00	R\$ 2.880,00	R\$ 180,00	R\$ 2.880,00
9570	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES	2	R\$ 0,00	R\$ 1.985,24	R\$ 992,62	R\$ 1.985,24



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	(BILATERAL)					
		46	R\$ 240,00	R\$ 8.945,24		R\$ 9.185,24

CLINICA INTEGRADA OESTE - 06.261.557/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9103	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL	12	R\$ 260,16	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 260,16
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	2	R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	11	R\$ 221,43	R\$ 152,57	R\$ 34,00	R\$ 374,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	12	R\$ 252,00	R\$ 187,92	R\$ 36,66	R\$ 439,92
8226	IMITANCIOMETRIA	12	R\$ 276,00	R\$ 144,00	R\$ 35,00	R\$ 420,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	12	R\$ 315,00	R\$ 105,00	R\$ 35,00	R\$ 420,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	12	R\$ 105,00	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 105,00
9102	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	11	R\$ 132,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 132,00
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	2	R\$ 17,50	R\$ 107,50	R\$ 62,50	R\$ 125,00
8232	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	1	R\$ 9,36	R\$ 182,98	R\$ 192,34	R\$ 192,34
		87	R\$ 3.788,45	R\$ 879,97		R\$ 4.668,42

CLINICA MÉDICA DR. JOÃO RAFAEL DE OLIVEIRA DIAS LTDA - 57.245.069/0001-00

**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	2	R\$ 80,00	R\$ 176,46	R\$ 128,23	R\$ 256,46
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
	IRRF: R\$ 6,20	6	R\$ 182,30	R\$ 334,26		R\$ 516,56

CLÍNICA MÉDICA FERNANDO BONETTO SCHINKO LTDA - 18.867.633/0001-67

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	38	R\$ 380,00	R\$ 5.320,00	R\$ 150,00	R\$ 5.700,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	26	R\$ 0,00	R\$ 4.680,00	R\$ 180,00	R\$ 4.680,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	3	R\$ 0,00	R\$ 2.702,34	R\$ 900,78	R\$ 2.702,34
	IRRF: R\$ 165,63	71	R\$ 380,00	R\$ 13.422,34		R\$ 13.802,34

CLÍNICA MÉDICA FRANZOZI - 30.096.538/0001-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	23	R\$ 230,00	R\$ 3.220,00	R\$ 150,00	R\$ 3.450,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	21	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 100,00	R\$ 2.100,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	3	R\$ 37,38	R\$ 502,62	R\$ 180,00	R\$ 540,00
	IRRF: R\$ 0,00	47	R\$ 267,38	R\$ 5.822,62		R\$ 6.090,00

CLINICA MÉDICA GRELLMANN LTDA - 42.057.214/0002-25

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	32	R\$ 3.605,12	R\$ 18.794,88	R\$ 700,00	R\$ 22.400,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	52	R\$ 2.504,32	R\$ 19.023,68	R\$ 414,00	R\$ 21.528,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	10	R\$ 136,30	R\$ 3.063,70	R\$ 320,00	R\$ 3.200,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	2	R\$ 59,68	R\$ 580,32	R\$ 320,00	R\$ 640,00
	IRRF: R\$ 0,00	96	R\$ 6.305,42	R\$ 41.462,58		R\$ 47.768,00

CLINICA MÉDICA GUTIERRE LTDA - 30.619.501/0001-11

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	5	R\$ 0,00	R\$ 750,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
	IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 0,00	R\$ 750,00		R\$ 750,00

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0001-04



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
		3	R\$ 72,60	R\$ 197,40		R\$ 270,00

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8478	ANGIOTOMOGRRAFIA DE CORONARIAS	5	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 420,00	R\$ 2.100,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	5	R\$ 0,00	R\$ 750,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8443	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	1	R\$ 268,75	R\$ 1.081,25	R\$ 1.350,00	R\$ 1.350,00
		12	R\$ 268,75	R\$ 4.081,25		R\$ 4.350,00

CLÍNICA MÉDICA SCOPEL LTDA - 55.911.009/0001-46

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8051	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	1	R\$ 14,10	R\$ 85,90	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	26	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00	R\$ 150,00	R\$ 3.900,00
8180	CRIOCIRURGIA	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	32	R\$ 0,00	R\$ 3.200,00	R\$ 100,00	R\$ 3.200,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	3	R\$ 35,52	R\$ 384,48	R\$ 140,00	R\$ 420,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	2	R\$ 0,00	R\$ 870,00	R\$ 435,00	R\$ 870,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
			IRRF: R\$ 114,48	71	R\$ 309,62	R\$ 9.230,38	R\$ 9.540,00

CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	51	R\$ 510,00	R\$ 7.140,00	R\$ 150,00	R\$ 7.650,00	
			IRRF: R\$ 91,80	51	R\$ 510,00	R\$ 7.140,00	R\$ 7.650,00

CLINICA NEUROCIRURGICA MEIRELLES SOCIEDADE SIMPLES - 80.726.466/0002-99

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8261	ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	18	R\$ 204,12	R\$ 1.639,62	R\$ 102,43	R\$ 1.843,74	
8262	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	6	R\$ 150,00	R\$ 594,00	R\$ 124,00	R\$ 744,00	
			IRRF: R\$ 31,05	24	R\$ 354,12	R\$ 2.233,62	R\$ 2.587,74

CLINICA NEUROLOGICA CARLOS AMARAL LTDA - 56.877.231/0001-32

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8112	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZA EM NEUROPEDIATRIA	27	R\$ 270,00	R\$ 6.480,00	R\$ 250,00	R\$ 6.750,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	30	R\$ 300,00	R\$ 4.200,00	R\$ 150,00	R\$ 4.500,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R\$ 135,00	57	R\$ 570,00	R\$ 10.680,00		R\$ 11.250,00

CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA LTDA - 07.598.562/0002-09

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8081	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	1	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 360,00	R\$ 360,00
	IRRF: R\$ 4,32	1	R\$ 0,00	R\$ 360,00		R\$ 360,00

CLINICA OFTALMOLOGICA LINNER LTDA - 33.016.061/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	6	R\$ 60,00	R\$ 900,00	R\$ 160,00	R\$ 960,00
	IRRF: R\$ 0,00	6	R\$ 60,00	R\$ 900,00		R\$ 960,00

CLÍNICA OTOALERGO - 22.913.564/0001-58

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	3	R\$ 63,00	R\$ 46,98	R\$ 36,66	R\$ 109,98
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	62	R\$ 620,00	R\$ 8.680,00	R\$ 150,00	R\$ 9.300,00
8226	IMITANCIOMETRIA	1	R\$ 23,00	R\$ 12,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8211	LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)	3	R\$ 78,75	R\$ 26,25	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	9	R\$ 0,00	R\$ 1.068,57	R\$ 118,73	R\$ 1.068,57
9586	PATCH TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00
8350	POLISSONOGRAMIA	2	R\$ 340,00	R\$ 625,70	R\$ 482,85	R\$ 965,70
9585	PRICK TEST	3	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 420,00	R\$ 1.260,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	2	R\$ 91,00	R\$ 146,46	R\$ 118,73	R\$ 237,46
		IRRF: R\$ 173,90	91	R\$ 1.265,75	R\$ 13.225,96	R\$ 14.491,71

CLINICA RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	2	R\$ 13,00	R\$ 57,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	1	R\$ 6,88	R\$ 28,12	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	4	R\$ 43,84	R\$ 96,16	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	1	R\$ 14,90	R\$ 25,10	R\$ 40,00	R\$ 40,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	4	R\$ 31,92	R\$ 108,08	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	5	R\$ 33,90	R\$ 141,10	R\$ 35,00	R\$ 175,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	1	R\$ 6,30	R\$ 28,70	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	3	R\$ 28,50	R\$ 76,50	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	8	R\$ 303,60	R\$ 576,40	R\$ 110,00	R\$ 880,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	20	R\$ 484,00	R\$ 1.316,00	R\$ 90,00	R\$ 1.800,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	3	R\$ 0,00	R\$ 780,00	R\$ 260,00	R\$ 780,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
	IRRF: R\$ 80,10	77	R\$ 1.414,97	R\$ 5.260,03		R\$ 6.675,00

CLINICA RIVIERA LTDA - 50.229.679/0002-44

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00

CLINICA UROVIDA CHAPECÓ SS LTDA - 24.901.516/0001-75



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 1,80	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00

CLINICA VIVACE LTDA - 21.680.989/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	6	R\$ 240,00	R\$ 529,38	R\$ 128,23	R\$ 769,38
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	8	R\$ 80,00	R\$ 1.200,00	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	14	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	1	R\$ 11,84	R\$ 128,16	R\$ 140,00	R\$ 140,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	1	R\$ 12,46	R\$ 167,54	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	8	R\$ 193,92	R\$ 203,60	R\$ 49,69	R\$ 397,52
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	4	R\$ 98,72	R\$ 101,28	R\$ 50,00	R\$ 200,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	4	R\$ 192,00	R\$ 443,28	R\$ 158,82	R\$ 635,28
	IRRF: R\$ 85,23	60	R\$ 968,94	R\$ 6.133,24		R\$ 7.102,18

CLINICARDIO SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA - 14.798.382/0001-55



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81
	IRRF: R\$ 2,05	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81		R\$ 170,81

Clinimax Clinica Médica Ltda ME - 18.404.532/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 1,80	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00		R\$ 150,00

CM OPTICA LTDA - 58.059.144/0001-01

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	92	R\$ 0,00	R\$ 17.480,00	R\$ 190,00	R\$ 17.480,00
	IRRF: R\$ 0,00	92	R\$ 0,00	R\$ 17.480,00		R\$ 17.480,00

CONFIANÇA DIAGNOSTICA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA - 55.127.037/0002-58

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	1	R\$ 15,59	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 15,59
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	R\$ 7,86	R\$ 0,46	R\$ 8,32	R\$ 8,32



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	1	R\$ 4,11	R\$ 7,39	R\$ 11,50	R\$ 11,50
IRRF: R\$ 0,00		6	R\$ 33,43	R\$ 13,98		R\$ 47,41

CONSULTORIO DE NEUROPSICOLOGIA CTC LTDA - 51.486.680/0001-36

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	29	R\$ 0,00	R\$ 4.277,50	R\$ 147,50	R\$ 4.277,50
IRRF: R\$ 0,00		29	R\$ 0,00	R\$ 4.277,50		R\$ 4.277,50

CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA NAYARA IMMICH - 28.005.208/0001-12

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8272	APLICACAO DE TOXINA BOTULINICA	11	R\$ 0,00	R\$ 4.950,00	R\$ 450,00	R\$ 4.950,00
IRRF: R\$ 0,00		11	R\$ 0,00	R\$ 4.950,00		R\$ 4.950,00

CRAMED CLINICA REALIZE ACOLHIMENTO EM MEDICINA E SAUDE LTDA - 33.999.961/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			IRRF: R\$ 1,80	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00
						R\$ 150,00

CRISTAL OTICA LTDA - 05.341.090/0003-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	74	R\$ 0,00	R\$ 14.060,00	R\$ 190,00	R\$ 14.060,00
			IRRF: R\$ 0,00	74	R\$ 0,00	R\$ 14.060,00

CRISTIANO LAGO CLINICA LTDA - 23.461.263/0001-01

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
			IRRF: R\$ 6,95	5	R\$ 78,48	R\$ 500,90
						R\$ 579,38

DIAGNOSE CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 30.397.531/0001-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8491	ANGIOTOMOGRAFIA DE PELVE (ARTERIAL OU VENOSA)	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8473	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8480	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	13	R\$ 0,00	R\$ 1.950,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	13	R\$ 716,30	R\$ 716,30	R\$ 110,20	R\$ 1.432,60
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	6	R\$ 270,00	R\$ 150,00	R\$ 70,00	R\$ 420,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	5	R\$ 38,85	R\$ 136,15	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	R\$ 21,92	R\$ 48,08	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	2	R\$ 29,80	R\$ 50,20	R\$ 40,00	R\$ 80,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	2	R\$ 16,74	R\$ 53,26	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	4	R\$ 23,60	R\$ 116,40	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	8	R\$ 44,96	R\$ 235,04	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	17	R\$ 135,66	R\$ 459,34	R\$ 35,00	R\$ 595,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	32	R\$ 216,96	R\$ 903,04	R\$ 35,00	R\$ 1.120,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	1	R\$ 6,30	R\$ 28,70	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1	R\$ 6,00	R\$ 29,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	1	R\$ 6,91	R\$ 28,09	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	7	R\$ 66,50	R\$ 178,50	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA,	1	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)					
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	10	R\$ 2.687,50	R\$ 312,50	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	25	R\$ 6.718,75	R\$ 781,25	R\$ 300,00	R\$ 7.500,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	53	R\$ 14.243,75	R\$ 1.656,25	R\$ 300,00	R\$ 15.900,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	21	R\$ 5.643,75	R\$ 656,25	R\$ 300,00	R\$ 6.300,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	63	R\$ 16.931,25	R\$ 1.968,75	R\$ 300,00	R\$ 18.900,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	12	R\$ 3.225,00	R\$ 375,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	16	R\$ 2.218,08	R\$ 341,92	R\$ 160,00	R\$ 2.560,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	5	R\$ 505,50	R\$ 294,50	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	3	R\$ 260,25	R\$ 219,75	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	14	R\$ 1.940,82	R\$ 299,18	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00
8476	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	17	R\$ 2.318,97	R\$ 401,03	R\$ 160,00	R\$ 2.720,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	36	R\$ 3.507,84	R\$ 2.252,16	R\$ 160,00	R\$ 5.760,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 0,00	R\$ 560,00	R\$ 280,00	R\$ 560,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	31	R\$ 1.176,45	R\$ 2.233,55	R\$ 110,00	R\$ 3.410,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00	
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	79	R\$ 1.911,80	R\$ 5.198,20	R\$ 90,00	R\$ 7.110,00	
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31	
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00	
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00	
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	16	R\$ 387,20	R\$ 1.052,80	R\$ 90,00	R\$ 1.440,00	
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00	
8487	UROTOMOGRRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	
			IRRF: R\$ 1.212,13	585	R\$ 68.474,33	R\$ 32.536,58	R\$ 101.010,91

EC MED SERVICOS MEDICOS LTDA - 35.143.701/0001-64

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	24	R\$ 1.628,64	R\$ 4.131,36	R\$ 240,00	R\$ 5.760,00	
			IRRF: R\$ 0,00	24	R\$ 1.628,64	R\$ 4.131,36	R\$ 5.760,00

ECOMED - ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNOSTICA LTDA - 05.660.752/0001-00

**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 75,90	R\$ 144,10	R\$ 110,00	R\$ 220,00
	IRRF: R\$ 2,64	2	R\$ 75,90	R\$ 144,10		R\$ 220,00

ELIANE ZAMARCHI - 30.527.860/0001-49

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	27	R\$ 68,85	R\$ 1.019,25	R\$ 40,30	R\$ 1.088,10
	IRRF: R\$ 0,00	27	R\$ 68,85	R\$ 1.019,25		R\$ 1.088,10

ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA - 45.594.505/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	81	R\$ 810,00	R\$ 12.150,00	R\$ 160,00	R\$ 12.960,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	43	R\$ 2.917,98	R\$ 7.402,02	R\$ 240,00	R\$ 10.320,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	8	R\$ 240,00	R\$ 1.126,48	R\$ 170,81	R\$ 1.366,48
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	11	R\$ 110,77	R\$ 1.665,40	R\$ 161,47	R\$ 1.776,17
	IRRF: R\$ 341,19	156	R\$ 4.188,75	R\$ 24.243,90		R\$ 28.432,65



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA (FILIAL) - 45.594.505/0002-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	20	R\$ 200,00	R\$ 2.800,00	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	8	R\$ 50,88	R\$ 989,12	R\$ 130,00	R\$ 1.040,00
	IRRF: R\$ 48,48	29	R\$ 250,88	R\$ 3.789,12		R\$ 4.040,00

ENDOS DIAGNÓSTICO CLINICO LTDA - 11.132.561/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	1	R\$ 48,16	R\$ 365,84	R\$ 414,00	R\$ 414,00
	IRRF: R\$ 4,97	1	R\$ 48,16	R\$ 365,84		R\$ 414,00

FISIOTERAPIA DRA NADIA MARIA DE MARCO SANDRIN S/S LTDA - 81.630.188/0001-53

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	30	R\$ 140,10	R\$ 759,90	R\$ 30,00	R\$ 900,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30
	IRRF: R\$ 0,00	31	R\$ 146,40	R\$ 793,90		R\$ 940,30

FUNDACAO MEDICO ASSIST DO TRAB RURAL DE NOVA ERECHIM - 82.808.759/0001-60



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	9	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	117	R\$ 1.170,00	R\$ 16.380,00	R\$ 150,00	R\$ 17.550,00
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	4	R\$ 25,68	R\$ 114,32	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8402	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	1	R\$ 7,40	R\$ 27,60	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	26	R\$ 202,02	R\$ 707,98	R\$ 35,00	R\$ 910,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	20	R\$ 130,00	R\$ 570,00	R\$ 35,00	R\$ 700,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	47	R\$ 365,19	R\$ 1.279,81	R\$ 35,00	R\$ 1.645,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	15	R\$ 103,20	R\$ 421,80	R\$ 35,00	R\$ 525,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	18	R\$ 149,94	R\$ 480,06	R\$ 35,00	R\$ 630,00
8380	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	3	R\$ 24,57	R\$ 80,43	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	64	R\$ 953,60	R\$ 1.606,40	R\$ 40,00	R\$ 2.560,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	2	R\$ 18,32	R\$ 51,68	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8385	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	5	R\$ 48,65	R\$ 126,35	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	30	R\$ 251,10	R\$ 798,90	R\$ 35,00	R\$ 1.050,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	18	R\$ 106,20	R\$ 523,80	R\$ 35,00	R\$ 630,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	8	R\$ 71,52	R\$ 208,48	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8371	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	2	R\$ 15,04	R\$ 54,96	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	13	R\$ 73,06	R\$ 381,94	R\$ 35,00	R\$ 455,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	24	R\$ 191,52	R\$ 648,48	R\$ 35,00	R\$ 840,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	57	R\$ 386,46	R\$ 1.608,54	R\$ 35,00	R\$ 1.995,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	18	R\$ 128,88	R\$ 501,12	R\$ 35,00	R\$ 630,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	14	R\$ 88,20	R\$ 401,80	R\$ 35,00	R\$ 490,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	5	R\$ 30,00	R\$ 145,00	R\$ 35,00	R\$ 175,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8375	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	1	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	65	R\$ 440,70	R\$ 1.834,30	R\$ 35,00	R\$ 2.275,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	5	R\$ 44,70	R\$ 130,30	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	27	R\$ 186,57	R\$ 758,43	R\$ 35,00	R\$ 945,00
8387	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	1	R\$ 7,80	R\$ 27,20	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	23	R\$ 168,36	R\$ 636,64	R\$ 35,00	R\$ 805,00
8397	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	2	R\$ 24,04	R\$ 45,96	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	230	R\$ 2.185,00	R\$ 5.865,00	R\$ 35,00	R\$ 8.050,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	3	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 100,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 0,00	878	R\$ 7.696,10	R\$ 38.003,90		R\$ 45.700,00

FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DO DESENVOLVIMENTO DO OESTE - FUNDESTE - 82.804.642/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	51	R\$ 130,05	R\$ 1.925,25	R\$ 40,30	R\$ 2.055,30
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	29	R\$ 290,00	R\$ 4.060,00	R\$ 150,00	R\$ 4.350,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	5	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 100,00	R\$ 500,00
	IRRF: R\$ 0,00	88	R\$ 450,05	R\$ 6.905,25		R\$ 7.355,30

GALLINA E CANZIAN MEDICINA ESPECIALIZADA - 36.892.666/0001-49





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8283	CERATOMETRIA	2	R\$ 6,74	R\$ 95,36	R\$ 51,05	R\$ 102,10
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	104	R\$ 1.040,00	R\$ 15.600,00	R\$ 160,00	R\$ 16.640,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	163	R\$ 3.951,12	R\$ 4.148,35	R\$ 49,69	R\$ 8.099,47
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	51	R\$ 1.236,24	R\$ 1.297,95	R\$ 49,69	R\$ 2.534,19
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	6	R\$ 88,86	R\$ 64,98	R\$ 25,64	R\$ 153,84
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	38	R\$ 937,84	R\$ 962,16	R\$ 50,00	R\$ 1.900,00
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	26	R\$ 1.664,00	R\$ 3.753,62	R\$ 208,37	R\$ 5.417,62
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	15	R\$ 363,60	R\$ 536,40	R\$ 60,00	R\$ 900,00
		IRRF: R\$ 428,97	405	R\$ 9.288,40	R\$ 26.458,82	R\$ 35.747,22

GARCIA & SCHUH LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS - 08.194.001/0001-26

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	2	R\$ 7,40	R\$ 3,20	R\$ 5,30	R\$ 10,60
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSedimentacao (VHS)	2	R\$ 5,46	R\$ 2,54	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	2	R\$ 30,48	R\$ 30,00	R\$ 30,24	R\$ 60,48
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8549	DOSAGEM DE AMILASE	2	R\$ 4,50	R\$ 3,50	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2	R\$ 7,02	R\$ 10,38	R\$ 8,70	R\$ 17,40
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2	R\$ 7,02	R\$ 15,98	R\$ 11,50	R\$ 23,00
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	2	R\$ 31,18	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 31,18
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	2	R\$ 7,02	R\$ 0,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	2	R\$ 15,72	R\$ 0,92	R\$ 8,32	R\$ 16,64
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2	R\$ 17,92	R\$ 4,38	R\$ 11,15	R\$ 22,30
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1	R\$ 8,76	R\$ 2,14	R\$ 10,90	R\$ 10,90
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1	R\$ 11,60	R\$ 2,00	R\$ 13,60	R\$ 13,60
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2	R\$ 7,02	R\$ 4,58	R\$ 5,80	R\$ 11,60
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	2	R\$ 17,42	R\$ 4,26	R\$ 10,84	R\$ 21,68
8599	DOSAGEM DE UREIA	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	2	R\$ 30,48	R\$ 5,52	R\$ 18,00	R\$ 36,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	2	R\$ 8,22	R\$ 14,78	R\$ 11,50	R\$ 23,00
		IRRF: R\$ 0,00	44	R\$ 243,76	R\$ 134,62	R\$ 378,38

GASTROCLINICA TALITA CHIESA LTDA - 46.199.432/0001-74

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	43	R\$ 430,00	R\$ 6.020,00	R\$ 150,00	R\$ 6.450,00
		IRRF: R\$ 0,00	43	R\$ 430,00	R\$ 6.020,00	R\$ 6.450,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

GD Serviços médicos - 42.883.063/0001-83

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	63	R\$ 630,00	R\$ 9.450,00	R\$ 160,00	R\$ 10.080,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	8	R\$ 240,00	R\$ 1.126,48	R\$ 170,81	R\$ 1.366,48
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	2	R\$ 20,14	R\$ 302,80	R\$ 161,47	R\$ 322,94
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	17	R\$ 510,00	R\$ 2.475,37	R\$ 175,61	R\$ 2.985,37
		90	R\$ 1.400,14	R\$ 13.354,65		R\$ 14.754,79

GHENO & BRAUN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 27.222.084/0001-64

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	10	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00	R\$ 100,00	R\$ 1.000,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	3	R\$ 35,52	R\$ 384,48	R\$ 140,00	R\$ 420,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	1	R\$ 0,00	R\$ 435,00	R\$ 435,00	R\$ 435,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	4	R\$ 49,84	R\$ 670,16	R\$ 180,00	R\$ 720,00
		33	R\$ 225,36	R\$ 4.449,64		R\$ 4.675,00

GOTO & MEDEIROS MÉDICOS ASSOCIADOS S/S - 08.651.003/0001-05





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
	IRRF: R\$ 6,12	3	R\$ 10,00	R\$ 500,00		R\$ 510,00

HM SAUDE S/S - 30.720.179/0001-12

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61	R\$ 175,61
	IRRF: R\$ 5,95	3	R\$ 50,00	R\$ 445,61		R\$ 495,61

HOSPITAL REGIONAL DE PALMITOS - 85.361.053/0001-90

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	4	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 210,00	R\$ 840,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	4	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 4.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	4	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	4	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 200,00	R\$ 800,00
	IRRF: R\$ 0,00	16	R\$ 0,00	R\$ 6.840,00		R\$ 6.840,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****IMEDIC DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 05.135.788/0001-67**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8171	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	1	R\$ 66,23	R\$ 28,77	R\$ 95,00	R\$ 95,00
8123	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)	13	R\$ 5.310,76	R\$ 3.373,24	R\$ 668,00	R\$ 8.684,00
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	13	R\$ 4.979,91	R\$ 3.158,09	R\$ 626,00	R\$ 8.138,00
8150	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	1	R\$ 133,03	R\$ 429,97	R\$ 563,00	R\$ 563,00
8173	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	1	R\$ 443,70	R\$ 282,30	R\$ 726,00	R\$ 726,00
IRRF: R\$ 218,47		29	R\$ 10.933,63	R\$ 7.272,37		R\$ 18.206,00

INSTITUTO DA VISÃO DE CHAPECÓ LTDA - 43.152.472/0001-72

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	10	R\$ 242,40	R\$ 268,10	R\$ 51,05	R\$ 510,50
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	13	R\$ 520,00	R\$ 1.146,99	R\$ 128,23	R\$ 1.666,99
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	43	R\$ 1.042,32	R\$ 1.094,35	R\$ 49,69	R\$ 2.136,67
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	10	R\$ 242,40	R\$ 254,50	R\$ 49,69	R\$ 496,90
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	4	R\$ 59,24	R\$ 43,32	R\$ 25,64	R\$ 102,56
8298	PENTACAM (PTK)	5	R\$ 0,00	R\$ 1.650,00	R\$ 330,00	R\$ 1.650,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	7	R\$ 172,76	R\$ 177,24	R\$ 50,00	R\$ 350,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	9	R\$ 432,00	R\$ 997,38	R\$ 158,82	R\$ 1.429,38
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	15	R\$ 363,60	R\$ 536,40	R\$ 60,00	R\$ 900,00
IRRF: R\$ 110,92		116	R\$ 3.074,72	R\$ 6.168,28		R\$ 9.243,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

INSTITUTO DE UROLOGIA DO OESTE CATARINENSE SS - 04.352.301/0001-35

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8528	CISTOMETRIA SIMPLES	1	R\$ 8,82	R\$ 331,18	R\$ 340,00	R\$ 340,00
		1	R\$ 8,82	R\$ 331,18		R\$ 340,00

INTEGRA CLINICA SS - 10.543.608/0001-16

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	6	R\$ 240,00	R\$ 529,38	R\$ 128,23	R\$ 769,38
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	15	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	14	R\$ 339,36	R\$ 356,30	R\$ 49,69	R\$ 695,66
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	5	R\$ 74,05	R\$ 54,15	R\$ 25,64	R\$ 128,20
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	4	R\$ 98,72	R\$ 101,28	R\$ 50,00	R\$ 200,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	3	R\$ 144,00	R\$ 332,46	R\$ 158,82	R\$ 476,46
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	2	R\$ 48,48	R\$ 71,52	R\$ 60,00	R\$ 120,00
		51	R\$ 1.143,09	R\$ 3.745,99		R\$ 4.889,08

IOSC INSTITUTO DE OLHOS SANTA CATARINA LTDA - 14.372.327/0001-07



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	1	R\$ 25,83	R\$ 74,17	R\$ 100,00	R\$ 100,00	
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00	
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	9	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00	
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00	
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00	R\$ 130,00	
9586	PATCH TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00	
9585	PRICK TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00	
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73	
			IRRF: R\$ 74,38	35	R\$ 367,69	R\$ 5.831,04	R\$ 6.198,73

JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8081	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	3	R\$ 0,00	R\$ 1.080,00	R\$ 360,00	R\$ 1.080,00
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	7	R\$ 166,11	R\$ 1.912,89	R\$ 297,00	R\$ 2.079,00
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	6	R\$ 109,98	R\$ 324,54	R\$ 72,42	R\$ 434,52
8252	COLPOSCOPIA	7	R\$ 23,66	R\$ 676,34	R\$ 100,00	R\$ 700,00
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	6	R\$ 67,56	R\$ 832,44	R\$ 150,00	R\$ 900,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	3	R\$ 420,00	R\$ 471,00	R\$ 297,00	R\$ 891,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
			IRRF: R\$ 78,41	35	R\$ 811,51	R\$ 5.723,01	R\$ 6.534,52

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00	
			IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 750,00

K C SERVICOS MEDICOS LTDA - 21.224.351/0001-56

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00	
			IRRF: R\$ 5,40	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 450,00

LABORATORIO BRASIL DE ANALISES CLINICAS E SERVIÇO S/S - 83.520.767/0003-30

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8603	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	13	R\$ 203,45	R\$ 771,55	R\$ 75,00	R\$ 975,00	
			IRRF: R\$ 11,70	13	R\$ 203,45	R\$ 771,55	R\$ 975,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****LABORATÓRIO BRASÍLIA LTDA - 82.809.351/0001-02**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8875	ALBUMINA	5	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 12,00	R\$ 60,00
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	428	R\$ 1.583,60	R\$ 684,80	R\$ 5,30	R\$ 2.268,40
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	6	R\$ 0,00	R\$ 162,00	R\$ 27,00	R\$ 162,00
8807	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA	2	R\$ 0,00	R\$ 104,00	R\$ 52,00	R\$ 104,00
8965	ANTIBIOGRAMA	16	R\$ 79,68	R\$ 18,40	R\$ 6,13	R\$ 98,08
8802	ANTICORPOS ANTI-HIV I - HIV II (ELETROQUIMIOLUMINESCENCIA)	2	R\$ 0,00	R\$ 40,00	R\$ 20,00	R\$ 40,00
9056	ANTIGENO NS1 - TESTE RAPIDO DA DENGUE	3	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 50,00	R\$ 150,00
8971	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	1	R\$ 2,80	R\$ 5,20	R\$ 8,00	R\$ 8,00
8610	CA 19-9	1	R\$ 0,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00
8843	CLEARANCE DE CREATININA	5	R\$ 17,55	R\$ 7,55	R\$ 5,02	R\$ 25,10
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	7	R\$ 19,11	R\$ 8,26	R\$ 3,91	R\$ 27,37
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	9	R\$ 24,57	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 24,57
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	116	R\$ 651,92	R\$ 280,72	R\$ 8,04	R\$ 932,64
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	13	R\$ 26,13	R\$ 11,18	R\$ 2,87	R\$ 37,31
8535	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	17	R\$ 61,71	R\$ 26,52	R\$ 5,19	R\$ 88,23
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	12	R\$ 33,96	R\$ 35,04	R\$ 5,75	R\$ 69,00
8635	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	85	R\$ 232,05	R\$ 100,30	R\$ 3,91	R\$ 332,35
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	81	R\$ 221,13	R\$ 95,58	R\$ 3,91	R\$ 316,71
8638	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	69	R\$ 621,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 621,00
8640	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	47	R\$ 133,95	R\$ 57,81	R\$ 4,08	R\$ 191,76
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	141	R\$ 813,57	R\$ 305,97	R\$ 7,94	R\$ 1.119,54
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	118	R\$ 322,14	R\$ 149,86	R\$ 4,00	R\$ 472,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	267	R\$ 728,91	R\$ 339,09	R\$ 4,00	R\$ 1.068,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	12	R\$ 16,44	R\$ 19,08	R\$ 2,96	R\$ 35,52
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	12	R\$ 111,00	R\$ 16,68	R\$ 10,64	R\$ 127,68
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	437	R\$ 6.659,88	R\$ 6.555,00	R\$ 30,24	R\$ 13.214,88
8617	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	4	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 25,00	R\$ 100,00
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	152	R\$ 281,20	R\$ 326,80	R\$ 4,00	R\$ 608,00
8884	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	1	R\$ 14,12	R\$ 1,23	R\$ 15,35	R\$ 15,35
8545	DOSAGEM DE ALDOLASE	3	R\$ 11,04	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 11,04
8885	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	2	R\$ 23,78	R\$ 0,00	R\$ 11,89	R\$ 23,78
8691	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	2	R\$ 30,12	R\$ 0,00	R\$ 15,06	R\$ 30,12
8549	DOSAGEM DE AMILASE	218	R\$ 490,50	R\$ 381,50	R\$ 4,00	R\$ 872,00
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	145	R\$ 2.380,90	R\$ 2.694,10	R\$ 35,00	R\$ 5.075,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	36	R\$ 72,36	R\$ 71,64	R\$ 4,00	R\$ 144,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	38	R\$ 70,30	R\$ 81,70	R\$ 4,00	R\$ 152,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	4	R\$ 14,04	R\$ 6,04	R\$ 5,02	R\$ 20,08
8849	DOSAGEM DE CITRATO	1	R\$ 2,01	R\$ 9,15	R\$ 11,16	R\$ 11,16
8948	DOSAGEM DE COBRE	1	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51	R\$ 3,51
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	402	R\$ 1.411,02	R\$ 2.086,38	R\$ 8,70	R\$ 3.497,40
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	224	R\$ 786,24	R\$ 1.789,76	R\$ 11,50	R\$ 2.576,00
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	576	R\$ 1.065,60	R\$ 1.238,40	R\$ 4,00	R\$ 2.304,00
8694	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	4	R\$ 68,64	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 68,64
8695	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	4	R\$ 68,64	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 68,64
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	6	R\$ 59,16	R\$ 19,50	R\$ 13,11	R\$ 78,66
8561	DOSAGEM DE CREATININA	666	R\$ 1.232,10	R\$ 1.431,90	R\$ 4,00	R\$ 2.664,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	14	R\$ 51,52	R\$ 7,70	R\$ 4,23	R\$ 59,22



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	14	R\$ 51,52	R\$ 7,70	R\$ 4,23	R\$ 59,22
8891	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	1	R\$ 11,71	R\$ 0,00	R\$ 11,71	R\$ 11,71
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	22	R\$ 223,30	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 223,30
8894	DOSAGEM DE ESTRONA	4	R\$ 44,48	R\$ 0,00	R\$ 11,12	R\$ 44,48
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	310	R\$ 4.832,90	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 4.832,90
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	61	R\$ 214,11	R\$ 29,89	R\$ 4,00	R\$ 244,00
8570	DOSAGEM DE FOLATO	20	R\$ 313,00	R\$ 47,00	R\$ 18,00	R\$ 360,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	44	R\$ 88,44	R\$ 13,20	R\$ 2,31	R\$ 101,64
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	6	R\$ 11,10	R\$ 12,90	R\$ 4,00	R\$ 24,00
9000	DOSAGEM DE FRUTOSE	1	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01	R\$ 2,01
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	89	R\$ 312,39	R\$ 47,17	R\$ 4,04	R\$ 359,56
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	704	R\$ 1.302,40	R\$ 1.513,60	R\$ 4,00	R\$ 2.816,00
8578	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	25	R\$ 196,25	R\$ 241,25	R\$ 17,50	R\$ 437,50
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	551	R\$ 4.330,86	R\$ 253,46	R\$ 8,32	R\$ 4.584,32
8898	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1	R\$ 10,21	R\$ 2,49	R\$ 12,70	R\$ 12,70
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	28	R\$ 220,92	R\$ 54,04	R\$ 9,82	R\$ 274,96
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	6	R\$ 53,82	R\$ 13,14	R\$ 11,16	R\$ 66,96
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	544	R\$ 4.874,24	R\$ 1.191,36	R\$ 11,15	R\$ 6.065,60
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	12	R\$ 205,92	R\$ 30,84	R\$ 19,73	R\$ 236,76
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	10	R\$ 92,50	R\$ 23,60	R\$ 11,61	R\$ 116,10
8699	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	5	R\$ 85,80	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 85,80
8902	DOSAGEM DE INSULINA	10	R\$ 101,70	R\$ 24,90	R\$ 12,66	R\$ 126,60
8585	DOSAGEM DE LIPASE	8	R\$ 18,00	R\$ 28,40	R\$ 5,80	R\$ 46,40



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8954	DOSAGEM DE LITIO	2	R\$ 4,50	R\$ 1,92	R\$ 3,21	R\$ 6,42
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	20	R\$ 40,20	R\$ 17,20	R\$ 2,87	R\$ 57,40
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	22	R\$ 178,64	R\$ 77,00	R\$ 11,62	R\$ 255,64
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	7	R\$ 301,91	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 301,91
8904	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	2	R\$ 30,70	R\$ 0,00	R\$ 15,35	R\$ 30,70
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	232	R\$ 429,20	R\$ 498,80	R\$ 4,00	R\$ 928,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	7	R\$ 71,54	R\$ 20,23	R\$ 13,11	R\$ 91,77
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	8	R\$ 81,20	R\$ 19,84	R\$ 12,63	R\$ 101,04
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	150	R\$ 424,50	R\$ 175,50	R\$ 4,00	R\$ 600,00
8852	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1	R\$ 2,04	R\$ 0,96	R\$ 3,00	R\$ 3,00
8591	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1	R\$ 1,40	R\$ 0,21	R\$ 1,61	R\$ 1,61
8592	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	29	R\$ 0,00	R\$ 537,37	R\$ 18,53	R\$ 537,37
8907	DOSAGEM DE RENINA	2	R\$ 26,38	R\$ 0,00	R\$ 13,19	R\$ 26,38
8622	DOSAGEM DE SELENIO SERICO	1	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	112	R\$ 207,20	R\$ 240,80	R\$ 4,00	R\$ 448,00
8908	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	7	R\$ 107,45	R\$ 19,25	R\$ 18,10	R\$ 126,70
8909	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	1	R\$ 13,11	R\$ 3,20	R\$ 16,31	R\$ 16,31
8924	DOSAGEM DE T3 LIVRE	2	R\$ 0,00	R\$ 17,42	R\$ 8,71	R\$ 17,42
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	26	R\$ 271,18	R\$ 66,30	R\$ 12,98	R\$ 337,48
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	19	R\$ 249,09	R\$ 60,80	R\$ 16,31	R\$ 309,89
8912	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	2	R\$ 30,70	R\$ 5,50	R\$ 18,10	R\$ 36,20
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	10	R\$ 87,60	R\$ 21,40	R\$ 10,90	R\$ 109,00
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	262	R\$ 3.039,20	R\$ 524,00	R\$ 13,60	R\$ 3.563,20





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	482	R\$ 968,82	R\$ 959,18	R\$ 4,00	R\$ 1.928,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	479	R\$ 962,79	R\$ 953,21	R\$ 4,00	R\$ 1.916,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	13	R\$ 53,56	R\$ 23,01	R\$ 5,89	R\$ 76,57
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	564	R\$ 1.979,64	R\$ 1.291,56	R\$ 5,80	R\$ 3.271,20
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	26	R\$ 226,46	R\$ 55,38	R\$ 10,84	R\$ 281,84
8599	DOSAGEM DE UREIA	182	R\$ 336,70	R\$ 391,30	R\$ 4,00	R\$ 728,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	421	R\$ 6.416,04	R\$ 1.161,96	R\$ 18,00	R\$ 7.578,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	6	R\$ 93,90	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 93,90
8797	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	1	R\$ 13,35	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 13,35
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 5,41	R\$ 2,32	R\$ 7,73	R\$ 7,73
8601	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8614	FRUTOSAMINA	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	933	R\$ 3.834,63	R\$ 6.894,87	R\$ 11,50	R\$ 10.729,50
8613	HLA-B27- DETECÇÃO POR PCR	2	R\$ 0,00	R\$ 130,00	R\$ 65,00	R\$ 130,00
8618	HOMOCISTEINA	1	R\$ 0,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00
9050	IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	6	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 350,00	R\$ 2.100,00
8628	IGE ESPECÍFICO (alimentos grão de soja- leite- ovo- trigo-glúten - lactose-clara de ovo- gema de ovo- cacau- caseína- alfa-lactoal- fungos- árvores- poeira- gramíneas, etc...) (CADA)	36	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 25,00	R\$ 900,00
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	6	R\$ 0,00	R\$ 114,00	R\$ 19,00	R\$ 114,00
8876	MICROALBUMINURIA	5	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 20,00	R\$ 100,00
8682	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	2	R\$ 0,00	R\$ 70,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8705	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	2	R\$ 20,00	R\$ 3,00	R\$ 11,50	R\$ 23,00
8706	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	4	R\$ 40,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00	R\$ 40,00
8707	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	1	R\$ 8,67	R\$ 3,74	R\$ 12,41	R\$ 12,41
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	27	R\$ 270,00	R\$ 742,50	R\$ 37,50	R\$ 1.012,50



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8715	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8716	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	12	R\$ 205,92	R\$ 88,68	R\$ 24,55	R\$ 294,60
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	6	R\$ 102,96	R\$ 15,42	R\$ 19,73	R\$ 118,38
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	16	R\$ 296,80	R\$ 44,48	R\$ 21,33	R\$ 341,28
8743	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	4	R\$ 74,20	R\$ 11,12	R\$ 21,33	R\$ 85,32
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	19	R\$ 352,45	R\$ 53,01	R\$ 21,34	R\$ 405,46
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	1	R\$ 11,00	R\$ 3,74	R\$ 14,74	R\$ 14,74
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	26	R\$ 441,22	R\$ 113,36	R\$ 21,33	R\$ 554,58
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	5	R\$ 92,75	R\$ 13,90	R\$ 21,33	R\$ 106,65
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	1	R\$ 11,61	R\$ 3,00	R\$ 14,61	R\$ 14,61
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	26	R\$ 482,30	R\$ 72,28	R\$ 21,33	R\$ 554,58
8768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8775	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	3	R\$ 40,05	R\$ 6,00	R\$ 15,35	R\$ 46,05
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	45	R\$ 834,75	R\$ 125,10	R\$ 21,33	R\$ 959,85
8777	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
9014	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	1	R\$ 4,80	R\$ 6,36	R\$ 11,16	R\$ 11,16
8780	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	1	R\$ 4,10	R\$ 0,62	R\$ 4,72	R\$ 4,72
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	14	R\$ 19,18	R\$ 78,82	R\$ 7,00	R\$ 98,00
8782	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	3	R\$ 27,75	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 27,75
8832	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	49	R\$ 80,85	R\$ 66,15	R\$ 3,00	R\$ 147,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	2	R\$ 3,30	R\$ 8,30	R\$ 5,80	R\$ 11,60





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	29	R\$ 47,85	R\$ 68,15	R\$ 4,00	R\$ 116,00	
8874	PROTEINURIA	1	R\$ 0,00	R\$ 2,04	R\$ 2,04	R\$ 2,04	
8675	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	9	R\$ 24,57	R\$ 3,69	R\$ 3,14	R\$ 28,26	
8676	PROVA DO LACO	2	R\$ 5,46	R\$ 0,82	R\$ 3,14	R\$ 6,28	
9018	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 1,89	
8611	TESTE DE TOLERANCIA (ABSORÇÃO) A LACTOSE	9	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 60,00	R\$ 540,00	
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	33	R\$ 93,39	R\$ 98,01	R\$ 5,80	R\$ 191,40	
8793	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	16	R\$ 45,28	R\$ 0,00	R\$ 2,83	R\$ 45,28	
9057	TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	3	R\$ 0,00	R\$ 75,00	R\$ 25,00	R\$ 75,00	
9051	TOXOPLASMOSE AVIDEZ ANTICORPOS IGG	3	R\$ 0,00	R\$ 105,00	R\$ 35,00	R\$ 105,00	
8925	TRAB - ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH	1	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	
			IRRF: R\$ 0,00	11369	R\$ 62.385,23	R\$ 43.012,05	R\$ 105.397,28

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS BIOCENTER LDTA - 81.775.389/0002-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	2	R\$ 7,40	R\$ 3,20	R\$ 5,30	R\$ 10,60
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2	R\$ 4,02	R\$ 1,72	R\$ 2,87	R\$ 5,74
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	2	R\$ 30,48	R\$ 30,00	R\$ 30,24	R\$ 60,48
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2	R\$ 7,02	R\$ 10,38	R\$ 8,70	R\$ 17,40
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	2	R\$ 31,18	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 31,18



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	2	R\$ 7,02	R\$ 0,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8570	DOSAGEM DE FOLATO	2	R\$ 31,30	R\$ 4,70	R\$ 18,00	R\$ 36,00
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	1	R\$ 2,83	R\$ 1,17	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2	R\$ 7,02	R\$ 4,58	R\$ 5,80	R\$ 11,60
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	2	R\$ 30,48	R\$ 5,52	R\$ 18,00	R\$ 36,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	2	R\$ 8,22	R\$ 14,78	R\$ 11,50	R\$ 23,00
8832	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	2	R\$ 3,30	R\$ 2,70	R\$ 3,00	R\$ 6,00
IRRF: R\$ 3,29		29	R\$ 181,37	R\$ 92,63		R\$ 274,00

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS BIOCENTER LTDA - 81.775.389/0001-49

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1	R\$ 3,70	R\$ 1,60	R\$ 5,30	R\$ 5,30
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2	R\$ 7,02	R\$ 10,38	R\$ 8,70	R\$ 17,40
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1	R\$ 3,51	R\$ 7,99	R\$ 11,50	R\$ 11,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1	R\$ 3,51	R\$ 0,53	R\$ 4,04	R\$ 4,04
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	R\$ 7,86	R\$ 0,46	R\$ 8,32	R\$ 8,32
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	1	R\$ 8,96	R\$ 2,19	R\$ 11,15	R\$ 11,15
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1	R\$ 3,51	R\$ 2,29	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8599	DOSAGEM DE UREIA	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	1	R\$ 15,24	R\$ 2,76	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	3	R\$ 12,33	R\$ 22,17	R\$ 11,50	R\$ 34,50
	IRRF: R\$ 1,87	22	R\$ 84,46	R\$ 71,55		R\$ 156,01

LBS OFTALMOLOGIA LTDA - 27.767.319/0001-01

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	18	R\$ 180,00	R\$ 2.700,00	R\$ 160,00	R\$ 2.880,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	18	R\$ 436,32	R\$ 458,10	R\$ 49,69	R\$ 894,42
8293	TESTE ORTÓPTICO	1	R\$ 12,34	R\$ 13,30	R\$ 25,64	R\$ 25,64
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	4	R\$ 96,96	R\$ 143,04	R\$ 60,00	R\$ 240,00
	IRRF: R\$ 48,48	41	R\$ 725,62	R\$ 3.314,44		R\$ 4.040,06

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
			IRRF: R\$ 0,00	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 900,00

LIV EFAPI SERVICOS MEDICOS LTDA - 44.466.776/0001-77

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 10,96	R\$ 24,04	R\$ 35,00	R\$ 35,00	
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00	R\$ 35,00	
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00	
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 75,90	R\$ 144,10	R\$ 110,00	R\$ 220,00	
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00	
			IRRF: R\$ 10,38	9	R\$ 229,22	R\$ 635,78	R\$ 865,00

LIV SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 33.033.760/0001-54

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	22	R\$ 0,00	R\$ 3.960,00	R\$ 180,00	R\$ 3.960,00
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	101	R\$ 3.832,95	R\$ 7.277,05	R\$ 110,00	R\$ 11.110,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	32	R\$ 774,40	R\$ 2.105,60	R\$ 90,00	R\$ 2.880,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	84	R\$ 2.032,80	R\$ 5.527,20	R\$ 90,00	R\$ 7.560,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8508	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	5	R\$ 0,00	R\$ 476,55	R\$ 95,31	R\$ 476,55
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	39	R\$ 943,80	R\$ 2.566,20	R\$ 90,00	R\$ 3.510,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	4	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	26	R\$ 629,20	R\$ 1.710,80	R\$ 90,00	R\$ 2.340,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	13	R\$ 514,80	R\$ 1.825,20	R\$ 180,00	R\$ 2.340,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	37	R\$ 895,40	R\$ 2.434,60	R\$ 90,00	R\$ 3.330,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	29	R\$ 701,80	R\$ 1.908,20	R\$ 90,00	R\$ 2.610,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	10	R\$ 0,00	R\$ 1.121,40	R\$ 112,14	R\$ 1.121,40
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	2	R\$ 0,00	R\$ 520,00	R\$ 260,00	R\$ 520,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	56	R\$ 1.355,20	R\$ 3.684,80	R\$ 90,00	R\$ 5.040,00
	IRRF: R\$ 617,98	495	R\$ 12.140,15	R\$ 39.357,80		R\$ 51.497,95

M C R SERVIÇOS DE SAÚDE S/S LTDA EPP - 08.704.038/0001-57

**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	10	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00	R\$ 160,00	R\$ 1.600,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00	R\$ 240,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	8	R\$ 193,92	R\$ 203,60	R\$ 49,69	R\$ 397,52
	IRRF: R\$ 26,85	19	R\$ 361,78	R\$ 1.875,74		R\$ 2.237,52

Marielle Lang Makiyama Servicos de Saude LTDA - 57.599.852/0001-64

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 3,60	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00		R\$ 300,00

MARINHOMED SERVICOS MEDICOS LTDA - 18.172.837/0001-83

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00

MENTA VIDAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 36.075.491/0001-87



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	8	R\$ 193,92	R\$ 214,48	R\$ 51,05	R\$ 408,40
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	6	R\$ 240,00	R\$ 529,38	R\$ 128,23	R\$ 769,38
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	15	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	22	R\$ 533,28	R\$ 559,90	R\$ 49,69	R\$ 1.093,18
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	8	R\$ 193,92	R\$ 203,60	R\$ 49,69	R\$ 397,52
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	8	R\$ 118,48	R\$ 86,64	R\$ 25,64	R\$ 205,12
8298	PENTACAM (PTK)	2	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 330,00	R\$ 660,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	6	R\$ 148,08	R\$ 151,92	R\$ 50,00	R\$ 300,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	8	R\$ 384,00	R\$ 886,56	R\$ 158,82	R\$ 1.270,56
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	4	R\$ 96,96	R\$ 143,04	R\$ 60,00	R\$ 240,00
		87	R\$ 2.058,64	R\$ 5.685,52		R\$ 7.744,16

MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	8	R\$ 901,28	R\$ 4.698,72	R\$ 700,00	R\$ 5.600,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	10	R\$ 481,60	R\$ 3.658,40	R\$ 414,00	R\$ 4.140,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	3	R\$ 40,89	R\$ 919,11	R\$ 320,00	R\$ 960,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	1	R\$ 29,84	R\$ 290,16	R\$ 320,00	R\$ 320,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61	R\$ 175,61
		27	R\$ 1.523,61	R\$ 10.282,00		R\$ 11.805,61

MWA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 54.652.669/0001-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	6	R\$ 60,00	R\$ 900,00	R\$ 160,00	R\$ 960,00
		6	R\$ 60,00	R\$ 900,00		R\$ 960,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	18	R\$ 180,00	R\$ 2.700,00	R\$ 160,00	R\$ 2.880,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	17	R\$ 1.153,62	R\$ 2.926,38	R\$ 240,00	R\$ 4.080,00
		35	R\$ 1.333,62	R\$ 5.626,38		R\$ 6.960,00

NOAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 14.006.296/0001-62

**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	5	R\$ 0,00	R\$ 750,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	1	R\$ 55,10	R\$ 55,10	R\$ 110,20	R\$ 110,20
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 10,96	R\$ 24,04	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8434	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	4	R\$ 1.075,00	R\$ 205,00	R\$ 320,00	R\$ 1.280,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		IRRF: R\$ 44,46	22	R\$ 2.119,82	R\$ 1.585,38	R\$ 3.705,20

OPTICA RC LTDA - 46.207.637/0001-54

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	12	R\$ 0,00	R\$ 2.280,00	R\$ 190,00	R\$ 2.280,00
		IRRF: R\$ 0,00	12	R\$ 0,00	R\$ 2.280,00	R\$ 2.280,00

ORTH E MOCELINI CLINICA MÉDICA LTDA - 54.058.518/0001-05

**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	25	R\$ 250,00	R\$ 3.500,00	R\$ 150,00	R\$ 3.750,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	2	R\$ 0,00	R\$ 237,46	R\$ 118,73	R\$ 237,46
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	1	R\$ 0,00	R\$ 480,05	R\$ 480,05	R\$ 480,05
9585	PRICK TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73
		IRRF: R\$ 65,47	33	R\$ 325,50	R\$ 5.130,74	R\$ 5.456,24

OTTO CONSULTÓRIO MEDICO SOCIEDADE SIMPLES - 07.139.472/0001-79

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
		IRRF: R\$ 28,80	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 2.400,00

PATHO DIAGNOSE CENTRO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO PATOLÓGICO LTDA - 02.646.213/0001-10

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8050	COLORACAO ESPECIAL – POR PECA	15	R\$ 0,00	R\$ 647,40	R\$ 43,16	R\$ 647,40
8047	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	1	R\$ 61,77	R\$ 0,00	R\$ 61,77	R\$ 61,77
8048	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	9	R\$ 367,02	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 367,02
8043	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	6	R\$ 244,68	R\$ 157,32	R\$ 67,00	R\$ 402,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	116	R\$ 4.730,48	R\$ 1.069,52	R\$ 50,00	R\$ 5.800,00
8046	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	2	R\$ 91,66	R\$ 0,00	R\$ 45,83	R\$ 91,66
8039	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	9	R\$ 188,64	R\$ 81,36	R\$ 30,00	R\$ 270,00
8045	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	2	R\$ 263,04	R\$ 436,96	R\$ 350,00	R\$ 700,00
		IRRF: R\$ 100,08	160	R\$ 5.947,29	R\$ 2.392,56	R\$ 8.339,85

PATRICIA FERNANDA CONTE PSICOLOGIA LTDA - 30.693.266/0001-28

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	79	R\$ 201,45	R\$ 2.982,25	R\$ 40,30	R\$ 3.183,70
		IRRF: R\$ 0,00	79	R\$ 201,45	R\$ 2.982,25	R\$ 3.183,70

PB SERVICOS DERMATOLOGICOS LTDA - 42.603.914/0001-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	1	R\$ 25,83	R\$ 74,17	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	20	R\$ 200,00	R\$ 2.800,00	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	15	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	4	R\$ 47,36	R\$ 512,64	R\$ 140,00	R\$ 560,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	5	R\$ 62,30	R\$ 837,70	R\$ 180,00	R\$ 900,00
		IRRF: R\$ 0,00	45	R\$ 335,49	R\$ 5.724,51	R\$ 6.060,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

PNEUMOTENFEN SERVICOS MEDICOS LTDA - 40.833.281/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	20	R\$ 200,00	R\$ 2.800,00	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	9	R\$ 57,24	R\$ 1.112,76	R\$ 130,00	R\$ 1.170,00
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	8	R\$ 0,00	R\$ 3.840,40	R\$ 480,05	R\$ 3.840,40
8352	POLISSONOGRAMA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	1	R\$ 0,00	R\$ 480,05	R\$ 480,05	R\$ 480,05
		IRRF: R\$ 101,89	38	R\$ 257,24	R\$ 8.233,21	R\$ 8.490,45

PREVENÇÃO PEDIATRIA LTDA - 48.866.103/0001-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8273	CONSULTA EM NUTRIÇÃO - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30
		IRRF: R\$ 0,48	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30

PRO CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 10.247.375/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00	R\$ 240,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47	R\$ 161,47
	IRRF: R\$ 12,63	6	R\$ 137,93	R\$ 914,35		R\$ 1.052,28

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	8	R\$ 50,88	R\$ 989,12	R\$ 130,00	R\$ 1.040,00
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	10	R\$ 0,00	R\$ 4.800,50	R\$ 480,05	R\$ 4.800,50
8352	POLISSONOGRAMA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	4	R\$ 0,00	R\$ 1.920,20	R\$ 480,05	R\$ 1.920,20
	IRRF: R\$ 93,13	22	R\$ 50,88	R\$ 7.709,82		R\$ 7.760,70

RAFAEL ANTONIO BRAGAGNOLO LTDA - 24.921.386/0001-32

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	32	R\$ 320,00	R\$ 4.800,00	R\$ 160,00	R\$ 5.120,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC**

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	1	R\$ 25,83	R\$ 74,17	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	1	R\$ 11,84	R\$ 423,16	R\$ 435,00	R\$ 435,00
	IRRF: R\$ 24,42	12	R\$ 137,67	R\$ 1.897,33		R\$ 2.035,00

SIGOMED SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO - 35.532.525/0001-52

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	5	R\$ 31,50	R\$ 170,00	R\$ 40,30	R\$ 201,50
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	39	R\$ 109,59	R\$ 5.623,41	R\$ 147,00	R\$ 5.733,00
	IRRF: R\$ 0,00	44	R\$ 141,09	R\$ 5.793,41		R\$ 5.934,50

SV OTICAS E ACESSORIOS - 60.369.490/0001-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	3	R\$ 0,00	R\$ 570,00	R\$ 190,00	R\$ 570,00
	IRRF: R\$ 0,00	3	R\$ 0,00	R\$ 570,00		R\$ 570,00

TATIANA MARA COSTELLA LTDA - 27.971.510/0001-62



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC
01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	39	R\$ 0,00	R\$ 3.900,00	R\$ 100,00	R\$ 3.900,00
	IRRF: R\$ 52,20	42	R\$ 30,00	R\$ 4.320,00		R\$ 4.350,00

UNICA MENTE CLÍNICA DE PSICOLOGIA LTDA - 46.218.796/0001-54

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	11	R\$ 0,00	R\$ 8.800,00	R\$ 800,00	R\$ 8.800,00
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	60	R\$ 0,00	R\$ 8.850,00	R\$ 147,50	R\$ 8.850,00
	IRRF: R\$ 0,00	71	R\$ 0,00	R\$ 17.650,00		R\$ 17.650,00

UROFETUS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 15.341.450/0001-15

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	2	R\$ 15,24	R\$ 784,76	R\$ 400,00	R\$ 800,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8530	UROFLUXOMETRIA	1	R\$ 8,82	R\$ 171,18	R\$ 180,00	R\$ 180,00
	IRRF: R\$ 20,76	8	R\$ 74,06	R\$ 1.655,94		R\$ 1.730,00

VILLAS BÔAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 33.178.449/0001-01



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	114	R\$ 2.763,36	R\$ 3.056,34	R\$ 51,05	R\$ 5.819,70
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	116	R\$ 4.640,00	R\$ 10.234,68	R\$ 128,23	R\$ 14.874,68
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	459	R\$ 4.590,00	R\$ 68.850,00	R\$ 160,00	R\$ 73.440,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	14	R\$ 339,36	R\$ 356,30	R\$ 49,69	R\$ 695,66
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	128	R\$ 3.102,72	R\$ 3.257,60	R\$ 49,69	R\$ 6.360,32
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	80	R\$ 1.184,80	R\$ 866,40	R\$ 25,64	R\$ 2.051,20
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	134	R\$ 6.432,00	R\$ 14.849,88	R\$ 158,82	R\$ 21.281,88
IRRF: R\$ 1.494,28		1051	R\$ 23.052,24	R\$ 101.471,20		R\$ 124.523,44

VITA CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 19.802.579/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	274	R\$ 2.740,00	R\$ 41.100,00	R\$ 160,00	R\$ 43.840,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	98	R\$ 6.650,28	R\$ 16.869,72	R\$ 240,00	R\$ 23.520,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	44	R\$ 1.320,00	R\$ 6.195,64	R\$ 170,81	R\$ 7.515,64
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	35	R\$ 352,45	R\$ 5.299,00	R\$ 161,47	R\$ 5.651,45
8350	POLISSONOGRAFIA	12	R\$ 2.040,00	R\$ 3.754,20	R\$ 482,85	R\$ 5.794,20



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	37	R\$ 1.110,00	R\$ 5.387,57	R\$ 175,61	R\$ 6.497,57
	IRRF: R\$ 1.118,15	502	R\$ 14.212,73	R\$ 78.966,13		R\$ 93.178,86

VITASOM CLINICA ESPECIALIZADA LTDA - 43.159.406/0001-24

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9103	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL	2	R\$ 43,36	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 43,36
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	36	R\$ 39.600,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 39.600,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	41	R\$ 861,00	R\$ 642,06	R\$ 36,66	R\$ 1.503,06
8222	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	3	R\$ 40,53	R\$ 85,47	R\$ 42,00	R\$ 126,00
8235	EXAME DE VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 130,00	R\$ 130,00	R\$ 130,00
8226	IMITANCIOMETRIA	43	R\$ 989,00	R\$ 516,00	R\$ 35,00	R\$ 1.505,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	41	R\$ 1.076,25	R\$ 358,75	R\$ 35,00	R\$ 1.435,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	4	R\$ 187,52	R\$ 581,84	R\$ 192,34	R\$ 769,36
9132	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	4	R\$ 4.400,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 4.400,00
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	16	R\$ 140,00	R\$ 860,00	R\$ 62,50	R\$ 1.000,00
	IRRF: R\$ 0,00	191	R\$ 47.337,66	R\$ 3.174,12		R\$ 50.511,78

ZAWADZKI CLINICA DE UROLOGIA S/S - 30.858.417/0001-50



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL		
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00		
	IRRF: R\$ 1,80	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00		
Total Geral:								
			IRRF: R\$ 10.431,26	20614	R\$ 347.628,66	R\$ 1.041.220,32		R\$ 1.388.848,98





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

