



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

## 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 333 - MUNICÍPIO DE ARVOREDO - 95.995.247/0001-00

#### ABATTI & BOUFLEUR SERVICOS MEDICOS LTDA - 28.291.703/0001-35

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	109	R\$ 1.090,00	R\$ 15.260,00	R\$ 150,00	R\$ 16.350,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	4	R\$ 22,52	R\$ 457,48	R\$ 120,00	R\$ 480,00
	<b>IRRF: R\$ 201,96</b>	<b>113</b>	<b>R\$ 1.112,52</b>	<b>R\$ 15.717,48</b>		<b>R\$ 16.830,00</b>

#### AHO ACCURATA HOSPITAL DE OLHOS - 43.113.278/0001-88

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
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
	<b>IRRF: R\$ 3,83</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 82,72</b>	<b>R\$ 236,66</b>		<b>R\$ 319,38</b>





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

ALBUQUERQUE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. - 40.631.067/0001-49

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8272	APLICACAO DE TOXINA BOTULINICA	3	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00	R\$ 450,00	R\$ 1.350,00
8262	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 99,00	R\$ 124,00	R\$ 124,00
	<b>IRRF: R\$ 17,69</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 25,00</b>	<b>R\$ 1.449,00</b>		<b>R\$ 1.474,00</b>

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	8	R\$ 320,00	R\$ 705,84	R\$ 128,23	R\$ 1.025,84
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\$ 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)	55	R\$ 550,00	R\$ 8.250,00	R\$ 160,00	R\$ 8.800,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	32	R\$ 775,68	R\$ 814,40	R\$ 49,69	R\$ 1.590,08
4683	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	8	R\$ 118,48	R\$ 86,64	R\$ 25,64	R\$ 205,12
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	6	R\$ 148,08	R\$ 151,92	R\$ 50,00	R\$ 300,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	6	R\$ 288,00	R\$ 664,92	R\$ 158,82	R\$ 952,92





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
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
8508	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
	<b>IRRF: R\$ 159,79</b>	<b>124</b>	<b>R\$ 2.369,84</b>	<b>R\$ 10.945,60</b>		<b>R\$ 13.315,44</b>

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	46	R\$ 460,00	R\$ 6.440,00	R\$ 150,00	R\$ 6.900,00
	<b>IRRF: R\$ 82,80</b>	<b>46</b>	<b>R\$ 460,00</b>	<b>R\$ 6.440,00</b>		<b>R\$ 6.900,00</b>

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE FREI BRUNO - 01.767.090/0001-03

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9319	POSTECTOMIA	1	R\$ 0,00	R\$ 876,48	R\$ 876,48	R\$ 876,48
9580	RTU PROSTATA	1	R\$ 0,00	R\$ 11.668,00	R\$ 11.668,00	R\$ 11.668,00
9549	TAXA DE VIDEO PARA PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 12.894,48</b>		<b>R\$ 12.894,48</b>

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
8529	URETROCISTOGRAFIA	1	R\$ 52,11	R\$ 297,89	R\$ 350,00	R\$ 350,00
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 52,11</b>	<b>R\$ 297,89</b>
						<b>R\$ 350,00</b>

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0002-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	8	R\$ 0,00	R\$ 1.680,00	R\$ 210,00	R\$ 1.680,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	8	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 8.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	8	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 300,00	R\$ 2.400,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	8	R\$ 0,00	R\$ 1.600,00	R\$ 200,00	R\$ 1.600,00
9239	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	1	R\$ 0,00	R\$ 2.768,76	R\$ 2.768,76	R\$ 2.768,76
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>33</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 16.448,76</b>
						<b>R\$ 16.448,76</b>

Associação Rogacionista Evangélica de Assistência a Saúde - 28.238.944/0001-10

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9247	COLECISTECTOMIA	1	R\$ 0,00	R\$ 2.989,02	R\$ 2.989,02	R\$ 2.989,02
9559	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	1	R\$ 0,00	R\$ 1.357,70	R\$ 1.357,70	R\$ 1.357,70
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 4.346,72</b>
						<b>R\$ 4.346,72</b>

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



**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
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	10	R\$ 201,30	R\$ 138,70	R\$ 34,00	R\$ 340,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	49	R\$ 1.029,00	R\$ 767,34	R\$ 36,66	R\$ 1.796,34
8222	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	2	R\$ 27,02	R\$ 56,98	R\$ 42,00	R\$ 84,00
8223	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34
8235	EXAME DE VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 130,00	R\$ 130,00	R\$ 130,00
8226	IMITANCIOMETRIA	14	R\$ 322,00	R\$ 168,00	R\$ 35,00	R\$ 490,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	53	R\$ 1.391,25	R\$ 463,75	R\$ 35,00	R\$ 1.855,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	8	R\$ 375,04	R\$ 1.163,68	R\$ 192,34	R\$ 1.538,72
8232	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	1	R\$ 9,36	R\$ 182,98	R\$ 192,34	R\$ 192,34
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>139</b>	<b>R\$ 3.401,85</b>	<b>R\$ 3.216,89</b>	<b>R\$ 6.618,74</b>

**BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL - 83.506.030/0006-06**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9580	RTU PROSTATA	1	R\$ 0,00	R\$ 11.668,00	R\$ 11.668,00	R\$ 11.668,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 11.668,00</b>	<b>R\$ 11.668,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8991	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 1,89



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8875	ALBUMINA	54	R\$ 0,00	R\$ 648,00	R\$ 12,00	R\$ 648,00
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	776	R\$ 2.871,20	R\$ 1.241,60	R\$ 5,30	R\$ 4.112,80
8810	ANTI-CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	2	R\$ 0,00	R\$ 104,00	R\$ 52,00	R\$ 104,00
8811	ANTI-DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	5	R\$ 0,00	R\$ 115,00	R\$ 23,00	R\$ 115,00
8812	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGA	3	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 50,00	R\$ 150,00
8805	ANTI-GLIADINA - IGA	3	R\$ 0,00	R\$ 75,00	R\$ 25,00	R\$ 75,00
8806	ANTI-GLIADINA - IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	63	R\$ 0,00	R\$ 1.701,00	R\$ 27,00	R\$ 1.701,00
8807	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA	7	R\$ 0,00	R\$ 364,00	R\$ 52,00	R\$ 364,00
8808	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00
8965	ANTIBIOGRAMA	435	R\$ 2.166,30	R\$ 500,25	R\$ 6,13	R\$ 2.666,55
8967	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	1	R\$ 13,33	R\$ 0,00	R\$ 13,33	R\$ 13,33
8968	BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	1	R\$ 4,20	R\$ 1,81	R\$ 6,01	R\$ 6,01
8971	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	1	R\$ 2,80	R\$ 5,20	R\$ 8,00	R\$ 8,00
8610	CA 19-9	5	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 30,00	R\$ 150,00
8873	CALCIO URINA 24HRS	1	R\$ 0,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00
8627	CAPACIDADE LATENTE DE LIGAÇÃO DE FERRO	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8626	CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DE FERRO	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8819	CAXUMBA - ANTICORPOS IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 26,00	R\$ 26,00	R\$ 26,00
8820	CAXUMBA - ANTICORPOS IGM	1	R\$ 0,00	R\$ 26,00	R\$ 26,00	R\$ 26,00
8843	CLEARANCE DE CREATININA	17	R\$ 59,67	R\$ 25,67	R\$ 5,02	R\$ 85,34
8845	CLEARANCE DE UREIA	2	R\$ 7,02	R\$ 0,00	R\$ 3,51	R\$ 7,02
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	15	R\$ 40,95	R\$ 17,70	R\$ 3,91	R\$ 58,65
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	42	R\$ 114,66	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 114,66



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8989	CULTURA - SECREÇÃO VAGINAL	5	R\$ 0,00	R\$ 95,00	R\$ 19,00	R\$ 95,00
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	497	R\$ 2.793,14	R\$ 1.202,74	R\$ 8,04	R\$ 3.995,88
8976	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	1	R\$ 10,25	R\$ 0,00	R\$ 10,25	R\$ 10,25
8977	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	3	R\$ 12,57	R\$ 39,93	R\$ 17,50	R\$ 52,50
8778	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	76	R\$ 4.560,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 4.560,00
8800	DETECCAO DE RNA DO HTLV-1	2	R\$ 130,00	R\$ 0,00	R\$ 65,00	R\$ 130,00
9037	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	1	R\$ 66,00	R\$ 0,00	R\$ 66,00	R\$ 66,00
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	7	R\$ 14,07	R\$ 6,02	R\$ 2,87	R\$ 20,09
8688	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	6	R\$ 55,50	R\$ 23,94	R\$ 13,24	R\$ 79,44
8632	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	1	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73
8535	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	18	R\$ 65,34	R\$ 28,08	R\$ 5,19	R\$ 93,42
8538	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	2	R\$ 20,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00	R\$ 20,00
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	30	R\$ 84,90	R\$ 87,60	R\$ 5,75	R\$ 172,50
8877	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	1	R\$ 12,54	R\$ 0,00	R\$ 12,54	R\$ 12,54
8635	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	7	R\$ 19,11	R\$ 8,26	R\$ 3,91	R\$ 27,37
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8638	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	1	R\$ 9,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 9,00
8640	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	4	R\$ 11,40	R\$ 4,92	R\$ 4,08	R\$ 16,32
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	145	R\$ 836,65	R\$ 314,65	R\$ 7,94	R\$ 1.151,30
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	158	R\$ 431,34	R\$ 200,66	R\$ 4,00	R\$ 632,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	132	R\$ 360,36	R\$ 167,64	R\$ 4,00	R\$ 528,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	19	R\$ 26,03	R\$ 30,21	R\$ 2,96	R\$ 56,24
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	26	R\$ 240,50	R\$ 36,14	R\$ 10,64	R\$ 276,64
8880	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	8	R\$ 81,60	R\$ 1,20	R\$ 10,35	R\$ 82,80



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	944	R\$ 14.386,56	R\$ 14.160,00	R\$ 30,24	R\$ 28.546,56
8883	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	3	R\$ 20,16	R\$ 0,93	R\$ 7,03	R\$ 21,09
8542	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	4	R\$ 8,04	R\$ 0,00	R\$ 2,01	R\$ 8,04
8617	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	37	R\$ 0,00	R\$ 925,00	R\$ 25,00	R\$ 925,00
8932	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	1	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 3,68
8933	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	1	R\$ 2,04	R\$ 0,31	R\$ 2,35	R\$ 2,35
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	199	R\$ 368,15	R\$ 427,85	R\$ 4,00	R\$ 796,00
8934	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	3	R\$ 46,95	R\$ 7,05	R\$ 18,00	R\$ 54,00
8884	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	2	R\$ 28,24	R\$ 2,46	R\$ 15,35	R\$ 30,70
8545	DOSAGEM DE ALDOLASE	1	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 3,68
8546	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	2	R\$ 7,36	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 7,36
8547	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	4	R\$ 14,72	R\$ 6,36	R\$ 5,27	R\$ 21,08
8691	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15	R\$ 225,90	R\$ 0,00	R\$ 15,06	R\$ 225,90
8549	DOSAGEM DE AMILASE	8	R\$ 18,00	R\$ 14,00	R\$ 4,00	R\$ 32,00
8887	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	1	R\$ 11,53	R\$ 2,82	R\$ 14,35	R\$ 14,35
8644	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	1	R\$ 4,11	R\$ 0,62	R\$ 4,73	R\$ 4,73
8794	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	3	R\$ 55,65	R\$ 0,00	R\$ 18,55	R\$ 55,65
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	110	R\$ 1.806,20	R\$ 2.043,80	R\$ 35,00	R\$ 3.850,00
8645	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	1	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00
8941	DOSAGEM DE BARBITURATOS	1	R\$ 13,13	R\$ 4,87	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8693	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	1	R\$ 13,55	R\$ 0,00	R\$ 13,55	R\$ 13,55
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	135	R\$ 271,35	R\$ 268,65	R\$ 4,00	R\$ 540,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	238	R\$ 440,30	R\$ 511,70	R\$ 4,00	R\$ 952,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	50	R\$ 175,50	R\$ 75,50	R\$ 5,02	R\$ 251,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8944	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	2	R\$ 35,06	R\$ 5,26	R\$ 20,16	R\$ 40,32
8555	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	6	R\$ 22,08	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 22,08
8556	DOSAGEM DE CLORETO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8948	DOSAGEM DE COBRE	1	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51	R\$ 3,51
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	754	R\$ 2.646,54	R\$ 3.913,26	R\$ 8,70	R\$ 6.559,80
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	723	R\$ 2.537,73	R\$ 5.776,77	R\$ 11,50	R\$ 8.314,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	799	R\$ 1.478,15	R\$ 1.717,85	R\$ 4,00	R\$ 3.196,00
8694	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	11	R\$ 188,76	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 188,76
8695	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	11	R\$ 188,76	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 188,76
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	15	R\$ 147,90	R\$ 48,75	R\$ 13,11	R\$ 196,65
8561	DOSAGEM DE CREATININA	1003	R\$ 1.855,55	R\$ 2.156,45	R\$ 4,00	R\$ 4.012,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	24	R\$ 88,32	R\$ 13,20	R\$ 4,23	R\$ 101,52
8563	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	1	R\$ 4,12	R\$ 0,11	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8890	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	2	R\$ 22,50	R\$ 5,50	R\$ 14,00	R\$ 28,00
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	30	R\$ 110,40	R\$ 16,50	R\$ 4,23	R\$ 126,90
8567	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	5	R\$ 18,40	R\$ 12,55	R\$ 6,19	R\$ 30,95
8891	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	7	R\$ 81,97	R\$ 0,00	R\$ 11,71	R\$ 81,97
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	60	R\$ 609,00	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 609,00
8926	DOSAGEM DE ESTRADIOL - 17 BETA	2	R\$ 0,00	R\$ 40,00	R\$ 20,00	R\$ 40,00
8894	DOSAGEM DE ESTRONA	6	R\$ 66,72	R\$ 0,00	R\$ 11,12	R\$ 66,72
8648	DOSAGEM DE FATOR V	1	R\$ 4,73	R\$ 0,00	R\$ 4,73	R\$ 4,73
9030	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	7	R\$ 84,70	R\$ 0,00	R\$ 12,10	R\$ 84,70
9031	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	1	R\$ 20,90	R\$ 0,00	R\$ 20,90	R\$ 20,90
8951	DOSAGEM DE FENITOINA	1	R\$ 35,22	R\$ 0,00	R\$ 35,22	R\$ 35,22



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	555	R\$ 8.652,45	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 8.652,45
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	155	R\$ 544,05	R\$ 75,95	R\$ 4,00	R\$ 620,00
8657	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	3	R\$ 13,80	R\$ 5,94	R\$ 6,58	R\$ 19,74
8570	DOSAGEM DE FOLATO	6	R\$ 93,90	R\$ 14,10	R\$ 18,00	R\$ 108,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	85	R\$ 170,85	R\$ 25,50	R\$ 2,31	R\$ 196,35
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	18	R\$ 33,30	R\$ 38,70	R\$ 4,00	R\$ 72,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	174	R\$ 610,74	R\$ 92,22	R\$ 4,04	R\$ 702,96
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	1035	R\$ 1.914,75	R\$ 2.225,25	R\$ 4,00	R\$ 4.140,00
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)	90	R\$ 706,50	R\$ 868,50	R\$ 17,50	R\$ 1.575,00
8579	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	1	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 3,68
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	575	R\$ 4.519,50	R\$ 264,50	R\$ 8,32	R\$ 4.784,00
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	65	R\$ 512,85	R\$ 125,45	R\$ 9,82	R\$ 638,30
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	36	R\$ 322,92	R\$ 78,84	R\$ 11,16	R\$ 401,76
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	576	R\$ 5.160,96	R\$ 1.261,44	R\$ 11,15	R\$ 6.422,40
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	15	R\$ 257,40	R\$ 38,55	R\$ 19,73	R\$ 295,95
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	30	R\$ 277,50	R\$ 70,80	R\$ 11,61	R\$ 348,30
8699	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	8	R\$ 137,28	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 137,28
8902	DOSAGEM DE INSULINA	14	R\$ 142,38	R\$ 34,86	R\$ 12,66	R\$ 177,24
8583	DOSAGEM DE LACTATO	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8585	DOSAGEM DE LIPASE	3	R\$ 6,75	R\$ 10,65	R\$ 5,80	R\$ 17,40
8954	DOSAGEM DE LITIO	13	R\$ 29,25	R\$ 12,48	R\$ 3,21	R\$ 41,73
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	34	R\$ 68,34	R\$ 29,24	R\$ 2,87	R\$ 97,58
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	26	R\$ 211,12	R\$ 91,00	R\$ 11,62	R\$ 302,12





# 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
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	46	R\$ 1.983,98	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 1.983,98
8904	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	10	R\$ 153,50	R\$ 0,00	R\$ 15,35	R\$ 153,50
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	164	R\$ 303,40	R\$ 352,60	R\$ 4,00	R\$ 656,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	17	R\$ 173,74	R\$ 49,13	R\$ 13,11	R\$ 222,87
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	41	R\$ 416,15	R\$ 101,68	R\$ 12,63	R\$ 517,83
8681	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	1	R\$ 0,00	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 75,00
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	136	R\$ 384,88	R\$ 159,12	R\$ 4,00	R\$ 544,00
8852	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	27	R\$ 55,08	R\$ 25,92	R\$ 3,00	R\$ 81,00
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	7	R\$ 12,95	R\$ 15,05	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	110	R\$ 0,00	R\$ 2.038,30	R\$ 18,53	R\$ 2.038,30
8907	DOSAGEM DE RENINA	1	R\$ 13,19	R\$ 0,00	R\$ 13,19	R\$ 13,19
8622	DOSAGEM DE SELENIO SERICO	3	R\$ 0,00	R\$ 114,00	R\$ 38,00	R\$ 114,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	145	R\$ 268,25	R\$ 311,75	R\$ 4,00	R\$ 580,00
8908	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	2	R\$ 30,70	R\$ 5,50	R\$ 18,10	R\$ 36,20
8909	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	2	R\$ 26,22	R\$ 6,40	R\$ 16,31	R\$ 32,62
8924	DOSAGEM DE T3 LIVRE	11	R\$ 0,00	R\$ 95,81	R\$ 8,71	R\$ 95,81
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	37	R\$ 385,91	R\$ 94,35	R\$ 12,98	R\$ 480,26
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	17	R\$ 222,87	R\$ 54,40	R\$ 16,31	R\$ 277,27
8912	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	4	R\$ 61,40	R\$ 11,00	R\$ 18,10	R\$ 72,40
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	2	R\$ 17,52	R\$ 4,28	R\$ 10,90	R\$ 21,80
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	421	R\$ 4.883,60	R\$ 842,00	R\$ 13,60	R\$ 5.725,60
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	593	R\$ 1.191,93	R\$ 1.180,07	R\$ 4,00	R\$ 2.372,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	591	R\$ 1.187,91	R\$ 1.176,09	R\$ 4,00	R\$ 2.364,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	17	R\$ 70,04	R\$ 30,09	R\$ 5,89	R\$ 100,13
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	748	R\$ 2.625,48	R\$ 1.712,92	R\$ 5,80	R\$ 4.338,40
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	4	R\$ 34,84	R\$ 8,52	R\$ 10,84	R\$ 43,36
9033	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	321	R\$ 4.237,20	R\$ 0,00	R\$ 13,20	R\$ 4.237,20
8599	DOSAGEM DE UREIA	603	R\$ 1.115,55	R\$ 1.296,45	R\$ 4,00	R\$ 2.412,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	904	R\$ 13.776,96	R\$ 2.495,04	R\$ 18,00	R\$ 16.272,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	25	R\$ 391,25	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 391,25
8797	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	8	R\$ 106,80	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 106,80
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5	R\$ 27,05	R\$ 11,60	R\$ 7,73	R\$ 38,65
8601	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	13	R\$ 57,46	R\$ 24,70	R\$ 6,32	R\$ 82,16
8664	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2	R\$ 5,46	R\$ 0,82	R\$ 3,14	R\$ 6,28
8827	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	7	R\$ 21,28	R\$ 0,00	R\$ 3,04	R\$ 21,28
8799	EXAME LABORATORIAL PARA DOENCA DE GAUCHER II	1	R\$ 120,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8854	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	2	R\$ 7,40	R\$ 1,12	R\$ 4,26	R\$ 8,52
9042	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	29	R\$ 308,85	R\$ 0,00	R\$ 10,65	R\$ 308,85
8623	FOSFATASE ALCALINA - FRAÇÃO OSSEA	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8929	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 48,00	R\$ 24,00	R\$ 48,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	1398	R\$ 5.745,78	R\$ 10.331,22	R\$ 11,50	R\$ 16.077,00
8613	HLA-B27- DETECÇÃO POR PCR	10	R\$ 0,00	R\$ 650,00	R\$ 65,00	R\$ 650,00
8618	HOMOCISTEINA	14	R\$ 0,00	R\$ 560,00	R\$ 40,00	R\$ 560,00
9050	IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	20	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 350,00	R\$ 7.000,00
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)	73	R\$ 0,00	R\$ 1.825,00	R\$ 25,00	R\$ 1.825,00
8703	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	35	R\$ 0,00	R\$ 665,00	R\$ 19,00	R\$ 665,00
8667	LEUCOGRAMA	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73	R\$ 5,46	R\$ 5,46
8876	MICROALBUMINURIA	18	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 20,00	R\$ 360,00
8855	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	1	R\$ 3,70	R\$ 0,00	R\$ 3,70	R\$ 3,70
8682	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	9	R\$ 0,00	R\$ 315,00	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8705	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	5	R\$ 50,00	R\$ 7,50	R\$ 11,50	R\$ 57,50
8706	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	5	R\$ 50,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00	R\$ 50,00
8707	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	5	R\$ 43,35	R\$ 18,70	R\$ 12,41	R\$ 62,05
8708	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	4	R\$ 68,64	R\$ 10,32	R\$ 19,74	R\$ 78,96
8709	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	12	R\$ 1.020,00	R\$ 0,00	R\$ 85,00	R\$ 1.020,00
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	253	R\$ 2.530,00	R\$ 6.957,50	R\$ 37,50	R\$ 9.487,50
8711	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	19	R\$ 352,45	R\$ 52,82	R\$ 21,33	R\$ 405,27
8712	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	4	R\$ 68,64	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 68,64
8714	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	7	R\$ 120,12	R\$ 23,73	R\$ 20,55	R\$ 143,85
8715	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	7	R\$ 129,85	R\$ 19,46	R\$ 21,33	R\$ 149,31
8716	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	7	R\$ 129,85	R\$ 19,46	R\$ 21,33	R\$ 149,31
8720	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	4	R\$ 14,80	R\$ 4,08	R\$ 4,72	R\$ 18,88
8724	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOS	2	R\$ 18,50	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 18,50
8725	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	3	R\$ 30,00	R\$ 12,96	R\$ 14,32	R\$ 42,96
8726	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	1	R\$ 9,70	R\$ 7,80	R\$ 17,50	R\$ 17,50
9009	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )	1	R\$ 9,70	R\$ 0,00	R\$ 9,70	R\$ 9,70
8727	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	6	R\$ 16,98	R\$ 17,52	R\$ 5,75	R\$ 34,50
8728	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	1	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00	R\$ 10,00
8734	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8735	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	5	R\$ 85,80	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 85,80
8737	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	6	R\$ 102,96	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 102,96
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	33	R\$ 566,28	R\$ 243,87	R\$ 24,55	R\$ 810,15
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	8	R\$ 137,28	R\$ 20,56	R\$ 19,73	R\$ 157,84
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	218	R\$ 4.043,90	R\$ 606,04	R\$ 21,33	R\$ 4.649,94
8743	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	7	R\$ 129,85	R\$ 19,46	R\$ 21,33	R\$ 149,31
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	283	R\$ 5.249,65	R\$ 789,57	R\$ 21,34	R\$ 6.039,22
8748	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	4	R\$ 37,00	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 37,00
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	49	R\$ 539,00	R\$ 183,26	R\$ 14,74	R\$ 722,26
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	87	R\$ 1.476,39	R\$ 379,32	R\$ 21,33	R\$ 1.855,71
8756	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	1	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 9,25
8758	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	1	R\$ 30,00	R\$ 0,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00
8759	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	3	R\$ 55,65	R\$ 8,34	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8760	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	43	R\$ 737,88	R\$ 110,51	R\$ 19,73	R\$ 848,39
8761	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8762	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8763	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	7	R\$ 120,12	R\$ 17,99	R\$ 19,73	R\$ 138,11
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	17	R\$ 315,35	R\$ 47,26	R\$ 21,33	R\$ 362,61
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	48	R\$ 557,28	R\$ 144,00	R\$ 14,61	R\$ 701,28
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	93	R\$ 1.725,15	R\$ 258,54	R\$ 21,33	R\$ 1.983,69
8768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	10	R\$ 185,50	R\$ 27,80	R\$ 21,33	R\$ 213,30
8770	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8771	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	43	R\$ 737,88	R\$ 110,51	R\$ 19,73	R\$ 848,39
8772	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8773	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8774	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	8	R\$ 137,28	R\$ 20,56	R\$ 19,73	R\$ 157,84
8775	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	18	R\$ 240,30	R\$ 36,00	R\$ 15,35	R\$ 276,30
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	244	R\$ 4.526,20	R\$ 678,32	R\$ 21,33	R\$ 5.204,52
8777	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	11	R\$ 204,05	R\$ 30,58	R\$ 21,33	R\$ 234,63
8859	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2	R\$ 4,80	R\$ 0,00	R\$ 2,40	R\$ 4,80
8779	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	1	R\$ 2,83	R\$ 0,42	R\$ 3,25	R\$ 3,25
9014	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	1	R\$ 4,80	R\$ 6,36	R\$ 11,16	R\$ 11,16
8983	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	26	R\$ 112,58	R\$ 16,90	R\$ 4,98	R\$ 129,48
8780	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	13	R\$ 53,30	R\$ 8,06	R\$ 4,72	R\$ 61,36
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	52	R\$ 71,24	R\$ 292,76	R\$ 7,00	R\$ 364,00
8985	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	7	R\$ 30,31	R\$ 0,00	R\$ 4,33	R\$ 30,31
8672	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	1	R\$ 2,73	R\$ 0,41	R\$ 3,14	R\$ 3,14
8782	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	20	R\$ 185,00	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 185,00
8832	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	8	R\$ 13,20	R\$ 10,80	R\$ 3,00	R\$ 24,00
8833	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	5	R\$ 8,25	R\$ 6,75	R\$ 3,00	R\$ 15,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	230	R\$ 379,50	R\$ 954,50	R\$ 5,80	R\$ 1.334,00
8870	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	1	R\$ 4,44	R\$ 0,00	R\$ 4,44	R\$ 4,44
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	264	R\$ 435,60	R\$ 620,40	R\$ 4,00	R\$ 1.056,00
8841	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	2	R\$ 3,30	R\$ 0,50	R\$ 1,90	R\$ 3,80
8874	PROTEINURIA	10	R\$ 0,00	R\$ 20,40	R\$ 2,04	R\$ 20,40
8674	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	1	R\$ 4,11	R\$ 0,62	R\$ 4,73	R\$ 4,73



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>	
8675	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	4	R\$ 10,92	R\$ 1,64	R\$ 3,14	R\$ 12,56	
9018	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	4	R\$ 7,56	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 7,56	
8787	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	1	R\$ 168,48	R\$ 0,00	R\$ 168,48	R\$ 168,48	
8801	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	1	R\$ 85,00	R\$ 0,00	R\$ 85,00	R\$ 85,00	
8679	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	1	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73	
8920	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	1	R\$ 12,01	R\$ 0,00	R\$ 12,01	R\$ 12,01	
8611	TESTE DE TOLERANCIA (ABSORÇÃO) A LACTOSE	20	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 60,00	R\$ 1.200,00	
8605	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	2	R\$ 13,10	R\$ 0,00	R\$ 6,55	R\$ 13,10	
8680	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	6	R\$ 16,38	R\$ 17,82	R\$ 5,70	R\$ 34,20	
9048	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	19	R\$ 51,87	R\$ 138,13	R\$ 10,00	R\$ 190,00	
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	228	R\$ 645,24	R\$ 677,16	R\$ 5,80	R\$ 1.322,40	
8793	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	47	R\$ 133,01	R\$ 0,00	R\$ 2,83	R\$ 133,01	
8788	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	24	R\$ 98,40	R\$ 14,88	R\$ 4,72	R\$ 113,28	
9051	TOXOPLASMOSE AVIDEZ ANTICORPOS IGG	6	R\$ 0,00	R\$ 210,00	R\$ 35,00	R\$ 210,00	
8925	TRAB - ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH	5	R\$ 0,00	R\$ 190,00	R\$ 38,00	R\$ 190,00	
8620	VITAMINA B1	1	R\$ 0,00	R\$ 99,00	R\$ 99,00	R\$ 99,00	
			<b>IRRF: R\$ 2.786,38</b>	<b>20631</b>	<b>R\$ 137.567,31</b>	<b>R\$ 94.630,86</b>	<b>R\$ 232.198,17</b>

**Campos Serviços De Enfermagem Ltda - 23.232.277/0001-45**

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8343	CURATIVO DE GRANDE PORTE VINCULADO A OZINIOTERAPIA NUTRICAO/ ALIMENTACAO E HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINETICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESTRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE	145	R\$ 0,00	R\$ 43.500,00	R\$ 300,00	R\$ 43.500,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
	COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESAO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONITERAPIA CONTENCAO (INELASTICA, ELASTICA, MULTICAMADAS, ITB) BAIATAN AG TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA					
8344	CURATIVO DE MEDIO PORTE VINCULADO A OZONIOTERAPIA NUTRICA0/ ALIMENTACA0 E HIDRATACA0 ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINETICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESAO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONITERAPIA CONTENCAO (INELASTICA, ELASTICA, MULTICAMADAS, ITB) TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	23	R\$ 0,00	R\$ 5.750,00	R\$ 250,00	R\$ 5.750,00
8345	CURATIVO DE PEQUENO PORTE VINCULADO A OZONIOTERAPIA NUTRICA0/ ALIMENTACA0 E HIDRATACA0 ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINETICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESAO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) CONTENCAO (INELASTICA, ELASTICA, MULTICAMADAS, ITB) TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	73	R\$ 0,00	R\$ 11.680,00	R\$ 160,00	R\$ 11.680,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>241</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 60.930,00</b>		<b>R\$ 60.930,00</b>

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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	8	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	3	R\$ 165,30	R\$ 165,30	R\$ 110,20	R\$ 330,60
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	12	R\$ 0,00	R\$ 2.160,00	R\$ 180,00	R\$ 2.160,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	36	R\$ 1.620,00	R\$ 900,00	R\$ 70,00	R\$ 2.520,00
8418	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	1	R\$ 7,17	R\$ 27,83	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	5	R\$ 32,10	R\$ 142,90	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	10	R\$ 77,70	R\$ 272,30	R\$ 35,00	R\$ 350,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	7	R\$ 45,50	R\$ 199,50	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	25	R\$ 194,25	R\$ 680,75	R\$ 35,00	R\$ 875,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	14	R\$ 96,32	R\$ 393,68	R\$ 35,00	R\$ 490,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	2	R\$ 16,66	R\$ 53,34	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	8	R\$ 87,68	R\$ 192,32	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	23	R\$ 342,70	R\$ 577,30	R\$ 40,00	R\$ 920,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	1	R\$ 9,16	R\$ 25,84	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8385	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	1	R\$ 9,73	R\$ 25,27	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	2	R\$ 16,74	R\$ 53,26	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2	R\$ 11,80	R\$ 58,20	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8371	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	1	R\$ 7,52	R\$ 27,48	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	2	R\$ 11,24	R\$ 58,76	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	5	R\$ 39,90	R\$ 135,10	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	28	R\$ 189,84	R\$ 790,16	R\$ 35,00	R\$ 980,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	13	R\$ 93,08	R\$ 361,92	R\$ 35,00	R\$ 455,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	10	R\$ 63,00	R\$ 287,00	R\$ 35,00	R\$ 350,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	3	R\$ 18,00	R\$ 87,00	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8375	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	1	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00	R\$ 35,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	19	R\$ 128,82	R\$ 536,18	R\$ 35,00	R\$ 665,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	1	R\$ 8,94	R\$ 26,06	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6	R\$ 41,46	R\$ 168,54	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	12	R\$ 87,84	R\$ 332,16	R\$ 35,00	R\$ 420,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	22	R\$ 209,00	R\$ 561,00	R\$ 35,00	R\$ 770,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)	11	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 100,00	R\$ 1.100,00
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
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	12	R\$ 3.225,00	R\$ 375,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	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
8471	TOMOGRAFIA 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
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	4	R\$ 545,64	R\$ 94,36	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	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
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	11	R\$ 417,45	R\$ 792,55	R\$ 110,00	R\$ 1.210,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	28	R\$ 677,60	R\$ 1.842,40	R\$ 90,00	R\$ 2.520,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	5	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
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	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	41	R\$ 992,20	R\$ 2.697,80	R\$ 90,00	R\$ 3.690,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	36	R\$ 871,20	R\$ 2.368,80	R\$ 90,00	R\$ 3.240,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00
		<b>IRRF: R\$ 617,52</b>	<b>501</b>	<b>R\$ 21.088,04</b>	<b>R\$ 30.372,11</b>	<b>R\$ 51.460,15</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	11	R\$ 0,00	R\$ 2.310,00	R\$ 210,00	R\$ 2.310,00
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	80	R\$ 800,00	R\$ 11.200,00	R\$ 150,00	R\$ 12.000,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	11	R\$ 0,00	R\$ 11.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 11.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	11	R\$ 0,00	R\$ 3.300,00	R\$ 300,00	R\$ 3.300,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	11	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00	R\$ 200,00	R\$ 2.200,00
8416	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	1	R\$ 10,73	R\$ 24,27	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00





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
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)	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)	8	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 100,00	R\$ 800,00
		<b>IRRF: R\$ 381,00</b>	<b>137</b>	<b>R\$ 836,24</b>	<b>R\$ 30.913,76</b>	<b>R\$ 31.750,00</b>

CENTRO MEDICO LOVATEL - 10.548.702/0003-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8263	ELETRONECEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 140,00	R\$ 165,00	R\$ 165,00
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	1	R\$ 0,00	R\$ 618,24	R\$ 618,24	R\$ 618,24
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	6	R\$ 0,00	R\$ 2.788,80	R\$ 464,80	R\$ 2.788,80
		<b>IRRF: R\$ 54,02</b>	<b>10</b>	<b>R\$ 25,00</b>	<b>R\$ 4.476,64</b>	<b>R\$ 4.501,64</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8263	ELETRONECEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 140,00	R\$ 165,00	R\$ 165,00
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
8269	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES – MI/MS	1	R\$ 0,00	R\$ 618,24	R\$ 618,24	R\$ 618,24
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	3	R\$ 0,00	R\$ 1.394,40	R\$ 464,80	R\$ 1.394,40
		<b>IRRF: R\$ 31,71</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 25,00</b>	<b>R\$ 2.617,44</b>	<b>R\$ 2.642,44</b>





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

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)	91	R\$ 910,00	R\$ 13.650,00	R\$ 160,00	R\$ 14.560,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	1	R\$ 5,15	R\$ 42,45	R\$ 47,60	R\$ 47,60
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>92</b>	<b>R\$ 915,15</b>	<b>R\$ 13.692,45</b>	<b>R\$ 14.607,60</b>

CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA LTDA - 13.510.173/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	20	R\$ 200,00	R\$ 2.800,00	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
		<b>IRRF: R\$ 39,60</b>	<b>22</b>	<b>R\$ 220,00</b>	<b>R\$ 3.080,00</b>	<b>R\$ 3.300,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	2	R\$ 12,72	R\$ 247,28	R\$ 130,00	R\$ 260,00
		<b>IRRF: R\$ 10,32</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 52,72</b>	<b>R\$ 807,28</b>	<b>R\$ 860,00</b>





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

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA VMP LTDA - 09.589.403/0001-92

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30
11177	FISIOTERAPIA PELVICA COM BIOFEEDBACK	10	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 110,00	R\$ 1.100,00
		<b>11</b>	<b>R\$ 6,30</b>	<b>R\$ 1.134,00</b>		<b>R\$ 1.140,30</b>
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>			

CLINICA DE IMAGEM DORNELES LTDA - 07.196.499/0003-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
		<b>1</b>	<b>R\$ 7,77</b>	<b>R\$ 27,23</b>		<b>R\$ 35,00</b>
			<b>IRRF: R\$ 0,42</b>			

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	2	R\$ 80,00	R\$ 176,46	R\$ 128,23	R\$ 256,46
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)	19	R\$ 190,00	R\$ 2.850,00	R\$ 160,00	R\$ 3.040,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	5	R\$ 121,20	R\$ 127,25	R\$ 49,69	R\$ 248,45
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	14	R\$ 339,36	R\$ 356,30	R\$ 49,69	R\$ 695,66



**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	8	R\$ 118,48	R\$ 86,64	R\$ 25,64	R\$ 205,12
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	2	R\$ 49,36	R\$ 50,64	R\$ 50,00	R\$ 100,00
8294	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	1	R\$ 12,34	R\$ 13,30	R\$ 25,64	R\$ 25,64
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	3	R\$ 144,00	R\$ 332,46	R\$ 158,82	R\$ 476,46
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	12	R\$ 290,88	R\$ 429,12	R\$ 60,00	R\$ 720,00
		<b>IRRF: R\$ 69,21</b>	<b>66</b>	<b>R\$ 1.345,62</b>	<b>R\$ 4.422,17</b>	<b>R\$ 5.767,79</b>

**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	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	1	R\$ 5,63	R\$ 114,37	R\$ 120,00	R\$ 120,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>17</b>	<b>R\$ 165,63</b>	<b>R\$ 2.354,37</b>	<b>R\$ 2.520,00</b>

**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	181	R\$ 1.810,00	R\$ 25.340,00	R\$ 150,00	R\$ 27.150,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		<b>IRRF: R\$ 325,80</b>	<b>195</b>	<b>R\$ 1.810,00</b>	<b>R\$ 25.340,00</b>	<b>R\$ 27.150,00</b>





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	<b>IRRF: R\$ 1,80</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 140,00</b>		<b>R\$ 150,00</b>

CLINICA DE ORTOPEDIA XANXERE LTDA - 33.621.464/0001-74

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	26	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00	R\$ 150,00	R\$ 3.900,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	1	R\$ 5,63	R\$ 114,37	R\$ 120,00	R\$ 120,00
	<b>IRRF: R\$ 48,24</b>	<b>27</b>	<b>R\$ 265,63</b>	<b>R\$ 3.754,37</b>		<b>R\$ 4.020,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	48	R\$ 122,40	R\$ 1.812,00	R\$ 40,30	R\$ 1.934,40
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>48</b>	<b>R\$ 122,40</b>	<b>R\$ 1.812,00</b>		<b>R\$ 1.934,40</b>

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



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8457	ANGIORESSONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8473	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	9	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
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	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	20	R\$ 5.375,00	R\$ 625,00	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
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)	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	R\$ 415,89	R\$ 64,11	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	3	R\$ 260,25	R\$ 219,75	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	6	R\$ 520,50	R\$ 439,50	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	10	R\$ 1.364,10	R\$ 235,90	R\$ 160,00	R\$ 1.600,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	2	R\$ 194,88	R\$ 125,12	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	7	R\$ 265,65	R\$ 504,35	R\$ 110,00	R\$ 770,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	54	R\$ 1.306,80	R\$ 3.553,20	R\$ 90,00	R\$ 4.860,00



**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
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	4	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 90,00	R\$ 360,00
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	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	4	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
		<b>IRRF: R\$ 355,38</b>	<b>185</b>	<b>R\$ 17.208,83</b>	<b>R\$ 12.406,48</b>	<b>R\$ 29.615,31</b>

**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	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 130,00</b>	<b>R\$ 1.820,00</b>	<b>R\$ 1.950,00</b>

**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	23	R\$ 498,64	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 498,64
9111	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO C	2	R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO	44	R\$ 48.400,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 48.400,00



**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
	C					
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	25	R\$ 503,25	R\$ 346,75	R\$ 34,00	R\$ 850,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	25	R\$ 525,00	R\$ 391,50	R\$ 36,66	R\$ 916,50
8223	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34
8226	IMITANCIOMETRIA	26	R\$ 598,00	R\$ 312,00	R\$ 35,00	R\$ 910,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	25	R\$ 656,25	R\$ 218,75	R\$ 35,00	R\$ 875,00
9102	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	25	R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 300,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	49	R\$ 428,75	R\$ 2.633,75	R\$ 62,50	R\$ 3.062,50
		<b>IRRF: R\$ 700,77</b>	<b>246</b>	<b>R\$ 54.203,65</b>	<b>R\$ 4.193,67</b>	<b>R\$ 58.397,32</b>

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

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
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	1	R\$ 24,24	R\$ 25,45	R\$ 49,69	R\$ 49,69
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	1	R\$ 24,24	R\$ 25,45	R\$ 49,69	R\$ 49,69
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
		<b>IRRF: R\$ 3,83</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 82,72</b>	<b>R\$ 236,66</b>	<b>R\$ 319,38</b>





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

CLINICA MEDICA DR. RODRIGO RIBEIRO LTDA - 10.935.901/0001-29

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
	<b>IRRF: R\$ 9,00</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 50,00</b>	<b>R\$ 700,00</b>		<b>R\$ 750,00</b>

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	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	113	R\$ 1.130,00	R\$ 15.820,00	R\$ 150,00	R\$ 16.950,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	52	R\$ 0,00	R\$ 9.360,00	R\$ 180,00	R\$ 9.360,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
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)	16	R\$ 0,00	R\$ 14.412,48	R\$ 900,78	R\$ 14.412,48
	<b>IRRF: R\$ 503,79</b>	<b>190</b>	<b>R\$ 1.130,00</b>	<b>R\$ 40.852,48</b>		<b>R\$ 41.982,48</b>

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	52	R\$ 0,00	R\$ 7.800,00	R\$ 150,00	R\$ 7.800,00



**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	52	R\$ 0,00	R\$ 7.800,00		R\$ 7.800,00

**CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0001-04**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	66	R\$ 2.970,00	R\$ 1.650,00	R\$ 70,00	R\$ 4.620,00
8418	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	1	R\$ 7,17	R\$ 27,83	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	1	R\$ 6,42	R\$ 28,58	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8402	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	6	R\$ 44,40	R\$ 165,60	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	21	R\$ 163,17	R\$ 571,83	R\$ 35,00	R\$ 735,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	10	R\$ 68,80	R\$ 281,20	R\$ 35,00	R\$ 350,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	18	R\$ 197,28	R\$ 432,72	R\$ 35,00	R\$ 630,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	1	R\$ 9,16	R\$ 25,84	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	2	R\$ 16,74	R\$ 53,26	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2	R\$ 11,80	R\$ 58,20	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	25	R\$ 169,50	R\$ 705,50	R\$ 35,00	R\$ 875,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	14	R\$ 88,20	R\$ 401,80	R\$ 35,00	R\$ 490,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	15	R\$ 101,70	R\$ 423,30	R\$ 35,00	R\$ 525,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	1	R\$ 8,94	R\$ 26,06	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	25	R\$ 237,50	R\$ 637,50	R\$ 35,00	R\$ 875,00
8399	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	2	R\$ 13,76	R\$ 56,24	R\$ 35,00	R\$ 70,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	10	R\$ 2.687,50	R\$ 312,50	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	28	R\$ 7.525,00	R\$ 875,00	R\$ 300,00	R\$ 8.400,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	21	R\$ 5.643,75	R\$ 656,25	R\$ 300,00	R\$ 6.300,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	R\$ 554,52	R\$ 85,48	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	R\$ 202,20	R\$ 117,80	R\$ 160,00	R\$ 320,00
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	8	R\$ 694,00	R\$ 586,00	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	3	R\$ 415,89	R\$ 64,11	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	10	R\$ 1.364,10	R\$ 235,90	R\$ 160,00	R\$ 1.600,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	5	R\$ 487,20	R\$ 312,80	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	13	R\$ 314,60	R\$ 855,40	R\$ 90,00	R\$ 1.170,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	25	R\$ 948,75	R\$ 1.801,25	R\$ 110,00	R\$ 2.750,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	75	R\$ 1.815,00	R\$ 4.935,00	R\$ 90,00	R\$ 6.750,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	6	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 90,00	R\$ 540,00
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	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	50	R\$ 1.210,00	R\$ 3.290,00	R\$ 90,00	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
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	74	R\$ 1.790,80	R\$ 4.869,20	R\$ 90,00	R\$ 6.660,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00
	<b>IRRF: R\$ 772,24</b>	<b>603</b>	<b>R\$ 34.768,99</b>	<b>R\$ 29.584,32</b>		<b>R\$ 64.353,31</b>

**CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8478	ANGIOTOMOGRRAFIA DE CORONARIAS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8479	ANGIOTOMOGRRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8473	ANGIOTOMOGRRAFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8480	ANGIOTOMOGRRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	58	R\$ 0,00	R\$ 8.700,00	R\$ 150,00	R\$ 8.700,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRRAFIA	12	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	26	R\$ 1.432,60	R\$ 1.432,60	R\$ 110,20	R\$ 2.865,20
8501	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
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)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	144	R\$ 6.480,00	R\$ 3.600,00	R\$ 70,00	R\$ 10.080,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	17	R\$ 4.568,75	R\$ 531,25	R\$ 300,00	R\$ 5.100,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	8	R\$ 2.150,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 2.400,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10	R\$ 2.687,50	R\$ 312,50	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8443	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	1	R\$ 268,75	R\$ 1.081,25	R\$ 1.350,00	R\$ 1.350,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	31	R\$ 8.331,25	R\$ 968,75	R\$ 300,00	R\$ 9.300,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	12	R\$ 3.225,00	R\$ 375,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	10	R\$ 2.687,50	R\$ 312,50	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	1	R\$ 268,75	R\$ 51,25	R\$ 320,00	R\$ 320,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	R\$ 415,89	R\$ 64,11	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	3	R\$ 415,89	R\$ 64,11	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	9	R\$ 1.227,69	R\$ 212,31	R\$ 160,00	R\$ 1.440,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	R\$ 0,00	R\$ 1.120,00	R\$ 280,00	R\$ 1.120,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	28	R\$ 1.062,60	R\$ 2.017,40	R\$ 110,00	R\$ 3.080,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	14	R\$ 338,80	R\$ 921,20	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	50	R\$ 1.210,00	R\$ 3.290,00	R\$ 90,00	R\$ 4.500,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	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	3	R\$ 0,00	R\$ 285,93	R\$ 95,31	R\$ 285,93



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
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	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	67	R\$ 1.621,40	R\$ 4.408,60	R\$ 90,00	R\$ 6.030,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	3	R\$ 72,60	R\$ 257,40	R\$ 110,00	R\$ 330,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	77	R\$ 1.863,40	R\$ 5.066,60	R\$ 90,00	R\$ 6.930,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 696,00	R\$ 348,00	R\$ 696,00
		<b>IRRF: R\$ 1.061,73</b>	<b>646</b>	<b>R\$ 44.005,31</b>	<b>R\$ 44.471,82</b>	<b>R\$ 88.477,13</b>

**CLINICA MEDICA RENAN CASCAES LOPES LTDA - 26.943.684/0001-59**

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
		<b>IRRF: R\$ 3,60</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 280,00</b>	<b>R\$ 300,00</b>

**CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53**

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
		<b>IRRF: R\$ 14,40</b>	<b>8</b>	<b>R\$ 80,00</b>	<b>R\$ 1.120,00</b>	<b>R\$ 1.200,00</b>





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

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	22	R\$ 220,00	R\$ 5.280,00	R\$ 250,00	R\$ 5.500,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	20	R\$ 200,00	R\$ 2.800,00	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
	<b>IRRF: R\$ 102,00</b>	<b>42</b>	<b>R\$ 420,00</b>	<b>R\$ 8.080,00</b>		<b>R\$ 8.500,00</b>

CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA LTDA - 07.598.562/0002-09

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8243	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	1	R\$ 23,13	R\$ 131,78	R\$ 154,91	R\$ 154,91
	<b>IRRF: R\$ 1,86</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 23,13</b>	<b>R\$ 131,78</b>		<b>R\$ 154,91</b>

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)	2	R\$ 42,00	R\$ 31,32	R\$ 36,66	R\$ 73,32
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	28	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00	R\$ 150,00	R\$ 4.200,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	44	R\$ 440,00	R\$ 6.160,00	R\$ 150,00	R\$ 6.600,00
8226	IMITANCIOMETRIA	2	R\$ 46,00	R\$ 24,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	2	R\$ 52,50	R\$ 17,50	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	8	R\$ 0,00	R\$ 949,84	R\$ 118,73	R\$ 949,84





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
9586	PATCH TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 1.320,00	R\$ 660,00	R\$ 1.320,00
8350	POLISSONOGRRAFIA	2	R\$ 340,00	R\$ 625,70	R\$ 482,85	R\$ 965,70
9585	PRICK TEST	7	R\$ 0,00	R\$ 2.940,00	R\$ 420,00	R\$ 2.940,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73
		<b>IRRF: R\$ 207,69</b>	<b>98</b>	<b>R\$ 1.246,00</b>	<b>R\$ 16.061,59</b>	<b>R\$ 17.307,59</b>

CLINICA PEDIÁTRICA MARIANA FROZZA LTDA - 37.653.212/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 40,00</b>	<b>R\$ 560,00</b>	<b>R\$ 600,00</b>

CLINICA RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8416	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	1	R\$ 10,73	R\$ 24,27	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	6	R\$ 46,62	R\$ 163,38	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	3	R\$ 19,50	R\$ 85,50	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	6	R\$ 46,62	R\$ 163,38	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	3	R\$ 20,64	R\$ 84,36	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8380	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	2	R\$ 16,38	R\$ 53,62	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8381	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	1	R\$ 10,29	R\$ 24,71	R\$ 35,00	R\$ 35,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	8	R\$ 87,68	R\$ 192,32	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	1	R\$ 14,90	R\$ 25,10	R\$ 40,00	R\$ 40,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	1	R\$ 9,16	R\$ 25,84	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8385	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	1	R\$ 9,73	R\$ 25,27	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	7	R\$ 58,59	R\$ 186,41	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2	R\$ 11,80	R\$ 58,20	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	1	R\$ 5,62	R\$ 29,38	R\$ 35,00	R\$ 35,00
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
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	4	R\$ 28,64	R\$ 111,36	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	9	R\$ 56,70	R\$ 258,30	R\$ 35,00	R\$ 315,00
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	13	R\$ 88,14	R\$ 366,86	R\$ 35,00	R\$ 455,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	5	R\$ 34,55	R\$ 140,45	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8387	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	2	R\$ 15,60	R\$ 54,40	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	11	R\$ 80,52	R\$ 304,48	R\$ 35,00	R\$ 385,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	27	R\$ 256,50	R\$ 688,50	R\$ 35,00	R\$ 945,00
8399	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	1	R\$ 6,88	R\$ 28,12	R\$ 35,00	R\$ 35,00
		<b>IRRF: R\$ 53,40</b>	<b>127</b>	<b>R\$ 1.027,87</b>	<b>R\$ 3.422,13</b>	<b>R\$ 4.450,00</b>

**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
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	7	R\$ 53,34	R\$ 2.746,66	R\$ 400,00	R\$ 2.800,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	69	R\$ 690,00	R\$ 9.660,00	R\$ 150,00	R\$ 10.350,00
	<b>IRRF: R\$ 157,80</b>	<b>76</b>	<b>R\$ 743,34</b>	<b>R\$ 12.406,66</b>		<b>R\$ 13.150,00</b>

Clinimax Clínica 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	29	R\$ 0,00	R\$ 4.350,00	R\$ 150,00	R\$ 4.350,00
	<b>IRRF: R\$ 52,20</b>	<b>29</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 4.350,00</b>		<b>R\$ 4.350,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	1	R\$ 21,00	R\$ 15,66	R\$ 36,66	R\$ 36,66
8223	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34
8226	IMITANCIOMETRIA	2	R\$ 46,00	R\$ 24,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	4	R\$ 187,52	R\$ 581,84	R\$ 192,34	R\$ 769,36
8232	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	1	R\$ 9,36	R\$ 182,98	R\$ 192,34	R\$ 192,34
	<b>IRRF: R\$ 15,13</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 310,76</b>	<b>R\$ 949,94</b>		<b>R\$ 1.260,70</b>



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

01.336.261/0001-40

**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	13	R\$ 0,00	R\$ 1.917,50	R\$ 147,50	R\$ 1.917,50
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.917,50</b>		<b>R\$ 1.917,50</b>

**CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA NAYARA IMMICH - 28.005.208/0001-12**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	4	R\$ 0,00	R\$ 1.859,20	R\$ 464,80	R\$ 1.859,20
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	3	R\$ 0,00	R\$ 1.394,40	R\$ 464,80	R\$ 1.394,40
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 3.533,60</b>		<b>R\$ 3.553,60</b>

**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
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	57	R\$ 570,00	R\$ 7.980,00	R\$ 150,00	R\$ 8.550,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	292	R\$ 2.920,00	R\$ 40.880,00	R\$ 150,00	R\$ 43.800,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	<b>IRRF: R\$ 628,20</b>	<b>354</b>	<b>R\$ 3.490,00</b>	<b>R\$ 48.860,00</b>		<b>R\$ 52.350,00</b>



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

01.336.261/0001-40

**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)	8	R\$ 80,00	R\$ 1.200,00	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	14	R\$ 950,04	R\$ 2.409,96	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	1	R\$ 5,15	R\$ 42,45	R\$ 47,60	R\$ 47,60
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)	3	R\$ 30,21	R\$ 454,20	R\$ 161,47	R\$ 484,41
		<b>IRRF: R\$ 69,51</b>	<b>30</b>	<b>R\$ 1.125,40</b>	<b>R\$ 4.667,42</b>	<b>R\$ 5.792,82</b>

**ENDOS DIAGNÓSTICO CLINICO LTDA - 11.132.561/0001-60**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	54	R\$ 2.600,64	R\$ 19.755,36	R\$ 414,00	R\$ 22.356,00
		<b>IRRF: R\$ 268,27</b>	<b>54</b>	<b>R\$ 2.600,64</b>	<b>R\$ 19.755,36</b>	<b>R\$ 22.356,00</b>

**EQUILIBRIO DA FORMA LTDA - 00.960.307/0001-34**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	30	R\$ 140,10	R\$ 759,90	R\$ 30,00	R\$ 900,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	2	R\$ 12,60	R\$ 68,00	R\$ 40,30	R\$ 80,60



**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
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>32</b>	<b>R\$ 152,70</b>	<b>R\$ 827,90</b>
						<b>R\$ 980,60</b>

**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	43	R\$ 200,81	R\$ 1.089,19	R\$ 30,00	R\$ 1.290,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	33	R\$ 207,90	R\$ 1.122,00	R\$ 40,30	R\$ 1.329,90
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>76</b>	<b>R\$ 408,71</b>	<b>R\$ 2.211,19</b>
						<b>R\$ 2.619,90</b>

**FRANCIOSI CENTRO AUDITIVO LTDA - 42.111.276/0001-97**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	22	R\$ 56,10	R\$ 830,50	R\$ 40,30	R\$ 886,60
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	22	R\$ 239,80	R\$ 1.080,20	R\$ 60,00	R\$ 1.320,00
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>44</b>	<b>R\$ 295,90</b>	<b>R\$ 1.910,70</b>
						<b>R\$ 2.206,60</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	5	R\$ 0,00	R\$ 750,00	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	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 890,00</b>	<b>R\$ 900,00</b>

**GABRIEL NAGEL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 10.611.255/0001-44**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	52	R\$ 520,00	R\$ 7.280,00	R\$ 150,00	R\$ 7.800,00	
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
			<b>IRRF: R\$ 93,60</b>	<b>53</b>	<b>R\$ 520,00</b>	<b>R\$ 7.280,00</b>	<b>R\$ 7.800,00</b>

**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	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 30,00</b>	<b>R\$ 420,00</b>	<b>R\$ 450,00</b>

**HOSPITAL REGIONAL DE PALMITOS - 85.361.053/0001-90**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	7	R\$ 0,00	R\$ 1.470,00	R\$ 210,00	R\$ 1.470,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	7	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 7.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	7	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 300,00	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
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	7	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 200,00	R\$ 1.400,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>28</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 11.970,00</b>		<b>R\$ 11.970,00</b>

**HUGO VLADIMIR NOAL DA SILVA LTDA - 35.204.364/0001-78**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	<b>IRRF: R\$ 1,80</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 140,00</b>		<b>R\$ 150,00</b>

**IMEDIC DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 05.135.788/0001-67**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8123	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	8	R\$ 3.268,16	R\$ 2.075,84	R\$ 668,00	R\$ 5.344,00
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	8	R\$ 3.064,56	R\$ 1.943,44	R\$ 626,00	R\$ 5.008,00
8150	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	2	R\$ 266,06	R\$ 859,94	R\$ 563,00	R\$ 1.126,00
8169	LINFOCINTILOGRAFIA	1	R\$ 141,33	R\$ 60,67	R\$ 202,00	R\$ 202,00
	<b>IRRF: R\$ 140,16</b>	<b>19</b>	<b>R\$ 6.740,11</b>	<b>R\$ 4.939,89</b>		<b>R\$ 11.680,00</b>

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

**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)	18	R\$ 436,32	R\$ 482,58	R\$ 51,05	R\$ 918,90
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	28	R\$ 1.120,00	R\$ 2.470,44	R\$ 128,23	R\$ 3.590,44
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	16	R\$ 387,84	R\$ 407,20	R\$ 49,69	R\$ 795,04
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	18	R\$ 436,32	R\$ 458,10	R\$ 49,69	R\$ 894,42
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	22	R\$ 325,82	R\$ 238,26	R\$ 25,64	R\$ 564,08
8298	PENTACAM (PTK)	7	R\$ 0,00	R\$ 2.310,00	R\$ 330,00	R\$ 2.310,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	6	R\$ 148,08	R\$ 151,92	R\$ 50,00	R\$ 300,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	24	R\$ 1.152,00	R\$ 2.659,68	R\$ 158,82	R\$ 3.811,68
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	13	R\$ 315,12	R\$ 464,88	R\$ 60,00	R\$ 780,00
		<b>IRRF: R\$ 167,57</b>	<b>152</b>	<b>R\$ 4.321,50</b>	<b>R\$ 9.643,06</b>	<b>R\$ 13.964,56</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	1	R\$ 7,62	R\$ 392,38	R\$ 400,00	R\$ 400,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 7,62</b>	<b>R\$ 392,38</b>	<b>R\$ 400,00</b>

**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	2	R\$ 80,00	R\$ 176,46	R\$ 128,23	R\$ 256,46
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração,	17	R\$ 170,00	R\$ 2.550,00	R\$ 160,00	R\$ 2.720,00



**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
	tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)					
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	6	R\$ 145,44	R\$ 152,70	R\$ 49,69	R\$ 298,14
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
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
	<b>IRRF: R\$ 43,14</b>	<b>30</b>	<b>R\$ 521,98</b>	<b>R\$ 3.072,72</b>		<b>R\$ 3.594,70</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00	R\$ 130,00
8349	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	2	R\$ 2,62	R\$ 497,38	R\$ 250,00	R\$ 500,00
	<b>IRRF: R\$ 41,76</b>	<b>22</b>	<b>R\$ 198,98</b>	<b>R\$ 3.281,02</b>		<b>R\$ 3.480,00</b>

**JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96**

**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
8081	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	2	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 360,00	R\$ 720,00
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	9	R\$ 213,57	R\$ 2.459,43	R\$ 297,00	R\$ 2.673,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	3	R\$ 420,00	R\$ 471,00	R\$ 297,00	R\$ 891,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	12	R\$ 290,40	R\$ 789,60	R\$ 90,00	R\$ 1.080,00
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	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		<b>IRRF: R\$ 69,77</b>	<b>31</b>	<b>R\$ 1.020,77</b>	<b>R\$ 4.793,23</b>	<b>R\$ 5.814,00</b>

**JBWA- SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 43.897.650/0001-94**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	11	R\$ 1.239,26	R\$ 6.460,74	R\$ 700,00	R\$ 7.700,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	1	R\$ 48,16	R\$ 365,84	R\$ 414,00	R\$ 414,00
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
		<b>IRRF: R\$ 135,77</b>	<b>22</b>	<b>R\$ 1.423,72</b>	<b>R\$ 9.890,28</b>	<b>R\$ 11.314,00</b>

**JNG OFTALMOLOGIA LTDA - 49.314.878/0001-90**

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,	15	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00





**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
	acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)					
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76
8298	PENTACAM (PTK)	1	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	3	R\$ 72,72	R\$ 107,28	R\$ 60,00	R\$ 180,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>24</b>	<b>R\$ 344,36</b>	<b>R\$ 2.814,40</b>		<b>R\$ 3.158,76</b>

**JOÃO ARTUR ETZ JUNIOR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 02.423.212/0001-07**

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
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)	39	R\$ 390,00	R\$ 5.850,00	R\$ 160,00	R\$ 6.240,00
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 71,52	R\$ 60,00	R\$ 120,00
	<b>IRRF: R\$ 78,16</b>	<b>45</b>	<b>R\$ 516,58</b>	<b>R\$ 5.996,80</b>		<b>R\$ 6.513,38</b>

**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	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00





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	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 2.400,00

LABORATORIO ANALIC LTDA - 01.922.311/0006-85

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
9056	ANTIGENO NS1 - TESTE RAPIDO DA DENGUE	1	R\$ 0,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00	
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	2	R\$ 8,22	R\$ 14,78	R\$ 11,50	R\$ 23,00	
9057	TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	1	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	
9054	TESTE RAPIDO PARA VIRUS SARS-COV-2 IGG/IGM (COVID-19)	1	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00	
			IRRF: R\$ 3,10	5	R\$ 8,22	R\$ 249,78	R\$ 258,00

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 )	7	R\$ 109,55	R\$ 415,45	R\$ 75,00	R\$ 525,00	
			IRRF: R\$ 6,30	7	R\$ 109,55	R\$ 415,45	R\$ 525,00

LAVOROMED SAÚDE OCUPACIONAL LTDA - 07.139.420/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	16	R\$ 181,44	R\$ 1.457,44	R\$ 102,43	R\$ 1.638,88





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
8262	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	3	R\$ 75,00	R\$ 297,00	R\$ 124,00	R\$ 372,00
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	4	R\$ 100,00	R\$ 560,00	R\$ 165,00	R\$ 660,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>23</b>	<b>R\$ 356,44</b>	<b>R\$ 2.314,44</b>		<b>R\$ 2.670,88</b>

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)	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
	<b>IRRF: R\$ 5,03</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 68,48</b>	<b>R\$ 350,90</b>		<b>R\$ 419,38</b>

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	36	R\$ 360,00	R\$ 5.040,00	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>36</b>	<b>R\$ 360,00</b>	<b>R\$ 5.040,00</b>		<b>R\$ 5.400,00</b>

LUIZ AFFONSO PENSIN EIRELI - 30.001.644/0001-65





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
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	121	R\$ 0,00	R\$ 18.150,00	R\$ 150,00	R\$ 18.150,00
	<b>IRRF: R\$ 217,80</b>	<b>121</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 18.150,00</b>		<b>R\$ 18.150,00</b>

LUNKES UROLOGIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 17.466.565/0001-61

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	<b>IRRF: R\$ 19,80</b>	<b>12</b>	<b>R\$ 110,00</b>	<b>R\$ 1.540,00</b>		<b>R\$ 1.650,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	55	R\$ 550,00	R\$ 8.250,00	R\$ 160,00	R\$ 8.800,00
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)	15	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	11	R\$ 746,46	R\$ 1.893,54	R\$ 240,00	R\$ 2.640,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	12	R\$ 290,88	R\$ 305,40	R\$ 49,69	R\$ 596,28
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	3	R\$ 90,00	R\$ 422,43	R\$ 170,81	R\$ 512,43
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47	R\$ 161,47
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	5	R\$ 150,00	R\$ 728,05	R\$ 175,61	R\$ 878,05



**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	
			<b>IRRF: R\$ 191,86</b>	<b>102</b>	<b>R\$ 1.987,41</b>	<b>R\$ 14.000,82</b>	<b>R\$ 15.988,23</b>

**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	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 70,00</b>	<b>R\$ 980,00</b>	<b>R\$ 1.050,00</b>

**ME SERVIÇOS MÉDICOS E DE IMAGEM LTDA - 46.955.250/0001-86**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00	
			<b>IRRF: R\$ 5,40</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 121,00</b>	<b>R\$ 329,00</b>	<b>R\$ 450,00</b>

**MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	52	R\$ 5.858,32	R\$ 30.541,68	R\$ 700,00	R\$ 36.400,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	8	R\$ 385,28	R\$ 2.926,72	R\$ 414,00	R\$ 3.312,00



**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
11172	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	14	R\$ 206,78	R\$ 3.993,22	R\$ 300,00	R\$ 4.200,00
8251	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA ( INCLUSO MATERIAL COM ALÇAS E INJETORES)	2	R\$ 0,00	R\$ 1.600,00	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	24	R\$ 327,12	R\$ 7.352,88	R\$ 320,00	R\$ 7.680,00
8248	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	1	R\$ 29,84	R\$ 130,16	R\$ 160,00	R\$ 160,00
		<b>IRRF: R\$ 670,82</b>	<b>118</b>	<b>R\$ 6.977,34</b>	<b>R\$ 48.924,66</b>	<b>R\$ 55.902,00</b>

**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)	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	55	R\$ 550,00	R\$ 8.250,00	R\$ 160,00	R\$ 8.800,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	9	R\$ 610,74	R\$ 1.549,26	R\$ 240,00	R\$ 2.160,00
		<b>IRRF: R\$ 131,52</b>	<b>65</b>	<b>R\$ 1.160,74</b>	<b>R\$ 9.799,26</b>	<b>R\$ 10.960,00</b>

**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)	26	R\$ 260,00	R\$ 3.900,00	R\$ 160,00	R\$ 4.160,00
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	25	R\$ 0,00	R\$ 5.625,00	R\$ 225,00	R\$ 5.625,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	30	R\$ 2.035,80	R\$ 5.164,20	R\$ 240,00	R\$ 7.200,00



**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\$ 203,82	81	R\$ 2.295,80	R\$ 14.689,20		R\$ 16.985,00

**NOAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 14.006.296/0001-62**

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)	10	R\$ 551,00	R\$ 551,00	R\$ 110,20	R\$ 1.102,00
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	12	R\$ 0,00	R\$ 2.160,00	R\$ 180,00	R\$ 2.160,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 70,00	R\$ 70,00
8418	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	1	R\$ 7,17	R\$ 27,83	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	4	R\$ 31,08	R\$ 108,92	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	5	R\$ 32,50	R\$ 142,50	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	16	R\$ 124,32	R\$ 435,68	R\$ 35,00	R\$ 560,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	7	R\$ 48,16	R\$ 196,84	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	1	R\$ 8,33	R\$ 26,67	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	8	R\$ 87,68	R\$ 192,32	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	4	R\$ 59,60	R\$ 100,40	R\$ 40,00	R\$ 160,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	1	R\$ 9,16	R\$ 25,84	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2	R\$ 11,80	R\$ 58,20	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	19	R\$ 128,82	R\$ 536,18	R\$ 35,00	R\$ 665,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	6	R\$ 37,80	R\$ 172,20	R\$ 35,00	R\$ 210,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	3	R\$ 18,00	R\$ 87,00	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	5	R\$ 33,90	R\$ 141,10	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	3	R\$ 20,73	R\$ 84,27	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	9	R\$ 65,88	R\$ 249,12	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9	R\$ 85,50	R\$ 229,50	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
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	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	8	R\$ 2.150,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 2.400,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	21	R\$ 5.643,75	R\$ 656,25	R\$ 300,00	R\$ 6.300,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	17	R\$ 4.568,75	R\$ 531,25	R\$ 300,00	R\$ 5.100,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	19	R\$ 721,05	R\$ 1.368,95	R\$ 110,00	R\$ 2.090,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	57	R\$ 1.379,40	R\$ 3.750,60	R\$ 90,00	R\$ 5.130,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	4	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	7	R\$ 0,00	R\$ 667,17	R\$ 95,31	R\$ 667,17
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	6	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 90,00	R\$ 540,00
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
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	9	R\$ 356,40	R\$ 1.263,60	R\$ 180,00	R\$ 1.620,00
		<b>322</b>	<b>R\$ 20.789,43</b>	<b>R\$ 18.684,74</b>		<b>R\$ 39.474,17</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
9585	PRICK TEST	5	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 420,00	R\$ 2.100,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73
		<b>37</b>	<b>R\$ 345,50</b>	<b>R\$ 6.373,23</b>		<b>R\$ 6.718,73</b>

**OTICA CHAPECO LTDA - 40.141.637/0001-12**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	31	R\$ 0,00	R\$ 5.890,00	R\$ 190,00	R\$ 5.890,00
		<b>31</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 5.890,00</b>		<b>R\$ 5.890,00</b>

**ÓTICA OLIVEIRA LTDA - 03.756.493/0001-82**

**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
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	174	R\$ 0,00	R\$ 33.060,00	R\$ 190,00	R\$ 33.060,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>174</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 33.060,00</b>		<b>R\$ 33.060,00</b>

**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	40	R\$ 400,00	R\$ 5.600,00	R\$ 150,00	R\$ 6.000,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73
	<b>IRRF: R\$ 73,42</b>	<b>41</b>	<b>R\$ 445,50</b>	<b>R\$ 5.673,23</b>		<b>R\$ 6.118,73</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8048	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	4	R\$ 163,12	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 163,12
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	4	R\$ 163,12	R\$ 36,88	R\$ 50,00	R\$ 200,00
8039	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	2	R\$ 41,92	R\$ 18,08	R\$ 30,00	R\$ 60,00
	<b>IRRF: R\$ 5,08</b>	<b>10</b>	<b>R\$ 368,16</b>	<b>R\$ 54,96</b>		<b>R\$ 423,12</b>

**PNEUMOTENFEN SERVICOS MEDICOS LTDA - 40.833.281/0001-88**



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
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	2	R\$ 12,72	R\$ 247,28	R\$ 130,00	R\$ 260,00
	<b>IRRF: R\$ 12,12</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 62,72</b>	<b>R\$ 947,28</b>		<b>R\$ 1.010,00</b>

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)	5	R\$ 50,00	R\$ 750,00	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61	R\$ 175,61
	<b>IRRF: R\$ 11,71</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 80,00</b>	<b>R\$ 895,61</b>		<b>R\$ 975,61</b>

PSIQUI CLÍNICA MÉDICA LTDA - 32.286.517/0001-85

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
	<b>IRRF: R\$ 1,80</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 150,00</b>		<b>R\$ 150,00</b>

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



**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
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	32	R\$ 203,52	R\$ 3.956,48	R\$ 130,00	R\$ 4.160,00
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	7	R\$ 0,00	R\$ 3.360,35	R\$ 480,05	R\$ 3.360,35
8352	POLISSONOGRAMA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	2	R\$ 0,00	R\$ 960,10	R\$ 480,05	R\$ 960,10
8360	TESTE DE BRONCOPROVOCACAO	3	R\$ 0,00	R\$ 562,80	R\$ 187,60	R\$ 562,80
	<b>IRRF: R\$ 108,52</b>	<b>44</b>	<b>R\$ 203,52</b>	<b>R\$ 8.839,73</b>		<b>R\$ 9.043,25</b>

**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)	17	R\$ 170,00	R\$ 2.550,00	R\$ 160,00	R\$ 2.720,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>17</b>	<b>R\$ 170,00</b>	<b>R\$ 2.550,00</b>		<b>R\$ 2.720,00</b>

**RECK SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 41.334.033/0001-55**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
	<b>IRRF: R\$ 9,00</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 50,00</b>	<b>R\$ 700,00</b>		<b>R\$ 750,00</b>





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

RITMO CARDIOLOGIA INTEGRADA LTDA - 10.741.801/0001-61

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	46	R\$ 3.121,56	R\$ 7.918,44	R\$ 240,00	R\$ 11.040,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	2	R\$ 10,30	R\$ 84,90	R\$ 47,60	R\$ 95,20
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	20	R\$ 600,00	R\$ 2.816,20	R\$ 170,81	R\$ 3.416,20
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	29	R\$ 292,03	R\$ 4.390,60	R\$ 161,47	R\$ 4.682,63
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	17	R\$ 510,00	R\$ 2.475,37	R\$ 175,61	R\$ 2.985,37
		<b>IRRF: R\$ 279,35</b>	<b>120</b>	<b>R\$ 4.543,89</b>	<b>R\$ 18.735,51</b>	<b>R\$ 23.279,40</b>

SAMANTHA RODRIGUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 47.937.498/0001-87

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8096	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8096	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	26	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00	R\$ 150,00	R\$ 3.900,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>29</b>	<b>R\$ 260,00</b>	<b>R\$ 3.640,00</b>	<b>R\$ 3.900,00</b>

SCHAEFFER CENTRO MEDICO S/S - 13.171.195/0001-84

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	12	R\$ 309,96	R\$ 890,04	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00



**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
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	125	R\$ 1.250,00	R\$ 17.500,00	R\$ 150,00	R\$ 18.750,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	7	R\$ 0,00	R\$ 700,00	R\$ 100,00	R\$ 700,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	20	R\$ 0,00	R\$ 8.700,00	R\$ 435,00	R\$ 8.700,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	13	R\$ 161,98	R\$ 2.178,02	R\$ 180,00	R\$ 2.340,00
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	24	R\$ 284,16	R\$ 10.155,84	R\$ 435,00	R\$ 10.440,00
	<b>IRRF: R\$ 505,56</b>	<b>201</b>	<b>R\$ 2.006,10</b>	<b>R\$ 40.123,90</b>		<b>R\$ 42.130,00</b>

**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
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	5	R\$ 54,50	R\$ 245,50	R\$ 60,00	R\$ 300,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 54,50</b>	<b>R\$ 245,50</b>		<b>R\$ 300,00</b>

**VILLAS BÔAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 33.178.449/0001-01**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	56	R\$ 1.357,44	R\$ 1.501,36	R\$ 51,05	R\$ 2.858,80
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	39	R\$ 1.560,00	R\$ 3.440,97	R\$ 128,23	R\$ 5.000,97
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)	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria,	422	R\$ 4.220,00	R\$ 63.300,00	R\$ 160,00	R\$ 67.520,00



**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
	biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)					
8310	FOTOCOAGULACAO A LASER	6	R\$ 645,66	R\$ 1.454,94	R\$ 350,10	R\$ 2.100,60
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	60	R\$ 1.454,40	R\$ 1.527,00	R\$ 49,69	R\$ 2.981,40
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14	R\$ 207,34	R\$ 151,62	R\$ 25,64	R\$ 358,96
8336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	1	R\$ 25,00	R\$ 8,88	R\$ 33,88	R\$ 33,88
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	61	R\$ 2.928,00	R\$ 6.760,02	R\$ 158,82	R\$ 9.688,02
8508	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
	<b>IRRF: R\$ 1.088,78</b>	<b>666</b>	<b>R\$ 12.470,52</b>	<b>R\$ 78.261,49</b>		<b>R\$ 90.732,01</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
	<b>IRRF: R\$ 18,00</b>	<b>10</b>	<b>R\$ 100,00</b>	<b>R\$ 1.400,00</b>		<b>R\$ 1.500,00</b>

**Total Geral:**

<b>IRRF: R\$ 14.707,72</b>	<b>28199</b>	<b>R\$ 406.951,24</b>	<b>R\$ 1.048.049,83</b>		<b>R\$ 1.455.001,07</b>
----------------------------	--------------	-----------------------	-------------------------	--	-------------------------





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

