



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 472 - MUNICÍPIO DE BOM JESUS - 01.551.148/0001-87

#### 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	27	R\$ 270,00	R\$ 3.780,00	R\$ 150,00	R\$ 4.050,00
	<b>IRRF: R\$ 48,60</b>	<b>27</b>	<b>R\$ 270,00</b>	<b>R\$ 3.780,00</b>		<b>R\$ 4.050,00</b>

#### ALBUQUERQUE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. - 40.631.067/0001-49

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
8261	ELETRONECEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	1	R\$ 11,34	R\$ 91,09	R\$ 102,43	R\$ 102,43
	<b>IRRF: R\$ 22,83</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 131,34</b>	<b>R\$ 1.771,09</b>		<b>R\$ 1.902,43</b>

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



**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>
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	6	R\$ 145,44	R\$ 160,86	R\$ 51,05	R\$ 306,30
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	14	R\$ 560,00	R\$ 1.235,22	R\$ 128,23	R\$ 1.795,22
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)	127	R\$ 1.270,00	R\$ 19.050,00	R\$ 160,00	R\$ 20.320,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	88	R\$ 2.133,12	R\$ 2.239,60	R\$ 49,69	R\$ 4.372,72
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	12	R\$ 177,72	R\$ 129,96	R\$ 25,64	R\$ 307,68
8298	PENTACAM (PTK)	2	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 330,00	R\$ 660,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	7	R\$ 172,76	R\$ 177,24	R\$ 50,00	R\$ 350,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	10	R\$ 480,00	R\$ 1.108,20	R\$ 158,82	R\$ 1.588,20
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	3	R\$ 72,72	R\$ 107,28	R\$ 60,00	R\$ 180,00
8508	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		<b>IRRF: R\$ 360,83</b>	<b>274</b>	<b>R\$ 5.084,44</b>	<b>R\$ 24.985,06</b>	<b>R\$ 30.069,50</b>

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE SAO CRISTOVAO - 83.856.948/0001-70**

<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	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</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

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE VARGEÃO - 83.828.178/0001-52**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	22	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00	R\$ 150,00	R\$ 3.300,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>33</b>	<b>R\$ 290,00</b>	<b>R\$ 4.060,00</b>		<b>R\$ 4.350,00</b>

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0001-06**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8392	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	1	R\$ 19,24	R\$ 15,76	R\$ 35,00	R\$ 35,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 19,24</b>	<b>R\$ 15,76</b>		<b>R\$ 35,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	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>

**BISCHOFF SERVICOS MEDICOS LTDA - 59.536.568/0001-74**



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
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)	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	2	R\$ 135,72	R\$ 344,28	R\$ 240,00	R\$ 480,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 185,72</b>	<b>R\$ 785,09</b>		<b>R\$ 970,81</b>

BM LEITE SERVICOS MEDICOS LTDA - 32.424.058/0001-59

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
	<b>IRRF: R\$ 30,60</b>	<b>17</b>	<b>R\$ 170,00</b>	<b>R\$ 2.380,00</b>		<b>R\$ 2.550,00</b>

C2A CONSULTORIA LTDA - 49.571.622/0001-69

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>9</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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8490	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8481	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8492	ANGIOTOMOGRAFIA DE ILÍACAS (ARTERIAL OU VENOSA)	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8495	DOPPLER ARTERIAL RENAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	5	R\$ 38,85	R\$ 136,15	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	8	R\$ 57,28	R\$ 222,72	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	4	R\$ 27,12	R\$ 112,88	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8399	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	3	R\$ 20,64	R\$ 84,36	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)	5	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 100,00	R\$ 500,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	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
8509	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
		<b>IRRF: R\$ 65,28</b>	<b>43</b>	<b>R\$ 2.087,10</b>	<b>R\$ 3.352,90</b>	<b>R\$ 5.440,00</b>



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

01.336.261/0001-40

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	4	R\$ 45,36	R\$ 364,36	R\$ 102,43	R\$ 409,72
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	5	R\$ 125,00	R\$ 700,00	R\$ 165,00	R\$ 825,00
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	4	R\$ 0,00	R\$ 1.859,20	R\$ 464,80	R\$ 1.859,20
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00	R\$ 130,00
	<b>IRRF: R\$ 46,11</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 176,72</b>	<b>R\$ 3.665,44</b>		<b>R\$ 3.842,16</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	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>

**CICATRIZE SERVICOS DE ENFERMAGEM LTDA - 35.227.350/0001-70**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
11185	Cuidados em estomaterapia ao paciente com Feridas/Lesões Crônicas (Ulceras e suas classificações) incluindo cobertura especial e Laserterapia baixa intensidade	25	R\$ 0,00	R\$ 7.500,00	R\$ 300,00	R\$ 7.500,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>25</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.500,00</b>		<b>R\$ 7.500,00</b>



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****CIPED CLINICA INTEGRADA DE PEDIATRIA - 04.155.952/0001-35**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8262	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 99,00	R\$ 124,00	R\$ 124,00
8263	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 140,00	R\$ 165,00	R\$ 165,00
	<b>IRRF: R\$ 3,47</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 50,00</b>	<b>R\$ 239,00</b>		<b>R\$ 289,00</b>

**CLINICA BRANDELERO LTDA - 03.977.362/0001-25**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	30	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00	R\$ 160,00	R\$ 4.800,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	28	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00	R\$ 150,00	R\$ 4.200,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	7	R\$ 210,00	R\$ 985,67	R\$ 170,81	R\$ 1.195,67
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	10	R\$ 100,70	R\$ 1.514,00	R\$ 161,47	R\$ 1.614,70
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	9	R\$ 270,00	R\$ 1.310,49	R\$ 175,61	R\$ 1.580,49
	<b>IRRF: R\$ 160,69</b>	<b>91</b>	<b>R\$ 1.160,70</b>	<b>R\$ 12.230,16</b>		<b>R\$ 13.390,86</b>

**CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA LTDA - 13.510.173/0001-00**

**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>
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	7	R\$ 180,81	R\$ 519,19	R\$ 100,00	R\$ 700,00
8177	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	7	R\$ 10,36	R\$ 3.034,64	R\$ 435,00	R\$ 3.045,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	65	R\$ 650,00	R\$ 9.100,00	R\$ 150,00	R\$ 9.750,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	29	R\$ 0,00	R\$ 2.900,00	R\$ 100,00	R\$ 2.900,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	9	R\$ 106,56	R\$ 1.153,44	R\$ 140,00	R\$ 1.260,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	19	R\$ 0,00	R\$ 8.265,00	R\$ 435,00	R\$ 8.265,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	2	R\$ 24,92	R\$ 335,08	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	8	R\$ 94,72	R\$ 3.385,28	R\$ 435,00	R\$ 3.480,00
		<b>IRRF: R\$ 360,72</b>	<b>153</b>	<b>R\$ 1.087,37</b>	<b>R\$ 28.972,63</b>	<b>R\$ 30.060,00</b>

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

<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>
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8493	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00
		<b>IRRF: R\$ 9,72</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 109,20</b>	<b>R\$ 700,80</b>	<b>R\$ 810,00</b>

**CLÍNICA DE FISIOTERAPIA REABILITAR LTDA - 08.803.922/0001-49**

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	90	R\$ 420,30	R\$ 2.279,70	R\$ 30,00	R\$ 2.700,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>90</b>	<b>R\$ 420,30</b>	<b>R\$ 2.279,70</b>		<b>R\$ 2.700,00</b>

**CLÍNICA DE FISIOTERAPIA VMP LTDA - 09.589.403/0001-92**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	120	R\$ 560,40	R\$ 3.039,60	R\$ 30,00	R\$ 3.600,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	7	R\$ 44,10	R\$ 238,00	R\$ 40,30	R\$ 282,10
11177	FISIOTERAPIA PELVICA COM BIOFEEDBACK	15	R\$ 0,00	R\$ 1.650,00	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>142</b>	<b>R\$ 604,50</b>	<b>R\$ 4.927,60</b>		<b>R\$ 5.532,10</b>

**CLÍNICA DE FONOAUDIOLOGIA RAQUEL NERES DALL AGNOL LTDA - 30.303.225/0001-88**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	1	R\$ 21,00	R\$ 15,66	R\$ 36,66	R\$ 36,66
8226	IMITANCIOMETRIA	1	R\$ 23,00	R\$ 12,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	1	R\$ 26,25	R\$ 8,75	R\$ 35,00	R\$ 35,00
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>4</b>	<b>R\$ 79,61</b>	<b>R\$ 219,39</b>		<b>R\$ 299,00</b>

**CLINICA DE OLHOS KUCZMAINSKI LTDA - 07.576.060/0001-04**



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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\$ 40,00	R\$ 600,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 88,48</b>	<b>R\$ 650,90</b>		<b>R\$ 739,38</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
	<b>IRRF: R\$ 32,40</b>	<b>20</b>	<b>R\$ 180,00</b>	<b>R\$ 2.520,00</b>		<b>R\$ 2.700,00</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	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	<b>IRRF: R\$ 25,20</b>	<b>17</b>	<b>R\$ 140,00</b>	<b>R\$ 1.960,00</b>		<b>R\$ 2.100,00</b>

CLINICA DE ORTOPEDIA LANDGRAF LTDA - 29.285.960/0001-27





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	72	R\$ 720,00	R\$ 10.080,00	R\$ 150,00	R\$ 10.800,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	<b>IRRF: R\$ 129,60</b>	<b>86</b>	<b>R\$ 720,00</b>	<b>R\$ 10.080,00</b>		<b>R\$ 10.800,00</b>

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	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 DE RADIOLOGIA IMAGEM CHAPECO LTDA - 52.059.578/0001-17

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8490	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8491	ANGIOTOMOGRAFIA DE PELVE (ARTERIAL OU VENOSA)	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00



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

<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	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
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	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
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	1	R\$ 268,75	R\$ 51,25	R\$ 320,00	R\$ 320,00
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
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00	R\$ 160,00
<b>IRRF: R\$ 68,04</b>		<b>13</b>	<b>R\$ 1.441,19</b>	<b>R\$ 4.228,81</b>		<b>R\$ 5.670,00</b>

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

<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>
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	22	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00	R\$ 150,00	R\$ 3.300,00
8180	CRIOCIRURGIA	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	2	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 100,00	R\$ 200,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	1	R\$ 12,46	R\$ 167,54	R\$ 180,00	R\$ 180,00
<b>IRRF: R\$ 47,76</b>		<b>27</b>	<b>R\$ 232,46</b>	<b>R\$ 3.747,54</b>		<b>R\$ 3.980,00</b>

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



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	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
11182	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	1	R\$ 10,00	R\$ 240,00	R\$ 250,00	R\$ 250,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 380,00</b>		<b>R\$ 400,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	1	R\$ 18,33	R\$ 54,09	R\$ 72,42	R\$ 72,42
8252	COLPOSCOPIA	1	R\$ 3,38	R\$ 96,62	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	37	R\$ 370,00	R\$ 5.180,00	R\$ 150,00	R\$ 5.550,00
8517	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>48</b>	<b>R\$ 609,51</b>	<b>R\$ 5.922,91</b>		<b>R\$ 6.532,42</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	1	R\$ 21,68	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 21,68
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	1	R\$ 8,75	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 8,75
	<b>IRRF: R\$ 0,37</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 30,43</b>	<b>R\$ 0,00</b>		<b>R\$ 30,43</b>



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

01.336.261/0001-40

**Clinica Integrada Xanxerense Ltda - 32.141.711/0001-72**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	1	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 800,00	R\$ 800,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	20	R\$ 93,40	R\$ 506,60	R\$ 30,00	R\$ 600,00
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	138	R\$ 351,90	R\$ 5.209,50	R\$ 40,30	R\$ 5.561,40
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	41	R\$ 0,00	R\$ 6.047,50	R\$ 147,50	R\$ 6.047,50
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	2	R\$ 12,60	R\$ 68,00	R\$ 40,30	R\$ 80,60
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	51	R\$ 143,31	R\$ 7.353,69	R\$ 147,00	R\$ 7.497,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>254</b>	<b>R\$ 607,51</b>	<b>R\$ 20.019,29</b>		<b>R\$ 20.626,80</b>

**CLINICA MEDICA DAIANA DAMBROSO LTDA - 30.145.199/0001-07**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47	R\$ 161,47
	<b>IRRF: R\$ 1,94</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 10,07</b>	<b>R\$ 151,40</b>		<b>R\$ 161,47</b>

**CLINICA MEDICA DR CARLOS FREDERICO DE ALMEIDA RODRIGUES LTDA - 05.637.909/0001-79**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	43	R\$ 430,00	R\$ 6.020,00	R\$ 150,00	R\$ 6.450,00
	<b>IRRF: R\$ 77,40</b>	<b>43</b>	<b>R\$ 430,00</b>	<b>R\$ 6.020,00</b>		<b>R\$ 6.450,00</b>





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

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
	<b>IRRF: R\$ 1,92</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 150,00</b>		<b>R\$ 160,00</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	18	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>18</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 2.700,00</b>		<b>R\$ 2.700,00</b>

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8478	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	3	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 420,00	R\$ 1.260,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	3	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	<b>IRRF: R\$ 20,52</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.710,00</b>		<b>R\$ 1.710,00</b>





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

CLÍNICA MÉDICA SCOPEL LTDA - 55.911.009/0001-46

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	4	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 100,00	R\$ 400,00
	<b>IRRF: R\$ 13,80</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 50,00</b>	<b>R\$ 1.100,00</b>		<b>R\$ 1.150,00</b>

CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	<b>IRRF: R\$ 5,40</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 30,00</b>	<b>R\$ 420,00</b>		<b>R\$ 450,00</b>

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	8	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00	R\$ 250,00	R\$ 2.000,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
	<b>IRRF: R\$ 43,80</b>	<b>19</b>	<b>R\$ 190,00</b>	<b>R\$ 3.460,00</b>		<b>R\$ 3.650,00</b>

CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA LTDA - 07.598.562/0002-09



**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>
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	31	R\$ 3.492,46	R\$ 18.207,54	R\$ 700,00	R\$ 21.700,00
8252	COLPOSCOPIA	1	R\$ 3,38	R\$ 96,62	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	26	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00	R\$ 150,00	R\$ 3.900,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	30	R\$ 300,00	R\$ 4.200,00	R\$ 150,00	R\$ 4.500,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	112	R\$ 0,00	R\$ 16.800,00	R\$ 150,00	R\$ 16.800,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	15	R\$ 826,50	R\$ 826,50	R\$ 110,20	R\$ 1.653,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	20	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 180,00	R\$ 3.600,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	47	R\$ 2.263,52	R\$ 17.194,48	R\$ 414,00	R\$ 19.458,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 70,00	R\$ 70,00
8076	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	1	R\$ 66,48	R\$ 230,52	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	1	R\$ 6,42	R\$ 28,58	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8380	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	1	R\$ 8,19	R\$ 26,81	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	R\$ 21,92	R\$ 48,08	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	2	R\$ 16,74	R\$ 53,26	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	2	R\$ 12,60	R\$ 57,40	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	2	R\$ 13,82	R\$ 56,18	R\$ 35,00	R\$ 70,00





# 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
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	7	R\$ 66,50	R\$ 178,50	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8399	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	2	R\$ 13,76	R\$ 56,24	R\$ 35,00	R\$ 70,00
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	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	17	R\$ 231,71	R\$ 5.208,29	R\$ 320,00	R\$ 5.440,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	6	R\$ 179,04	R\$ 1.740,96	R\$ 320,00	R\$ 1.920,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	3	R\$ 409,23	R\$ 70,77	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	40	R\$ 1.518,00	R\$ 2.882,00	R\$ 110,00	R\$ 4.400,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	26	R\$ 629,20	R\$ 1.710,80	R\$ 90,00	R\$ 2.340,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	42	R\$ 1.016,40	R\$ 2.763,60	R\$ 90,00	R\$ 3.780,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	25	R\$ 0,00	R\$ 2.382,75	R\$ 95,31	R\$ 2.382,75
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	26	R\$ 629,20	R\$ 1.710,80	R\$ 90,00	R\$ 2.340,00



**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
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	17	R\$ 673,20	R\$ 1.366,80	R\$ 120,00	R\$ 2.040,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	7	R\$ 0,00	R\$ 1.820,00	R\$ 260,00	R\$ 1.820,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	14	R\$ 0,00	R\$ 2.800,00	R\$ 200,00	R\$ 2.800,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	44	R\$ 1.064,80	R\$ 2.895,20	R\$ 90,00	R\$ 3.960,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 696,00	R\$ 348,00	R\$ 696,00
		<b>IRRF: R\$ 1.425,80</b>	<b>655</b>	<b>R\$ 19.813,50</b>	<b>R\$ 99.003,25</b>	<b>R\$ 118.816,75</b>

**CLINICA OFTALMOLOGICA LINNER LTDA - 33.016.061/0001-04**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	90	R\$ 900,00	R\$ 13.500,00	R\$ 160,00	R\$ 14.400,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>90</b>	<b>R\$ 900,00</b>	<b>R\$ 13.500,00</b>	<b>R\$ 14.400,00</b>

**CLÍNICA OTOALERGO - 22.913.564/0001-58**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
9585	PRICK TEST	3	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 420,00	R\$ 1.260,00



**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\$ 18,72	5	R\$ 20,00	R\$ 1.540,00		R\$ 1.560,00

**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	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	IRRF: R\$ 0,00	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00		R\$ 450,00

**CLÍNICA SCHMIDT LTDA - ME - 02.969.205/0001-05**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
11181	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	2	R\$ 20,00	R\$ 480,00	R\$ 250,00	R\$ 500,00
	IRRF: R\$ 16,80	8	R\$ 80,00	R\$ 1.320,00		R\$ 1.400,00

**CLÍNICA VERTIGO LTDA - 08.939.260/0002-10**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	1	R\$ 0,00	R\$ 118,73	R\$ 118,73	R\$ 118,73
	IRRF: R\$ 1,42	1	R\$ 0,00	R\$ 118,73		R\$ 118,73





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

CLINICA VIVACE LTDA - 21.680.989/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	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)	5	R\$ 50,00	R\$ 750,00	R\$ 160,00	R\$ 800,00
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
		<b>9</b>	<b>R\$ 202,68</b>	<b>R\$ 1.062,60</b>		<b>R\$ 1.265,28</b>
			<b>IRRF: R\$ 15,18</b>			

Clinimax Clinica Médica Ltda ME - 18.404.532/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	25	R\$ 0,00	R\$ 3.750,00	R\$ 150,00	R\$ 3.750,00
		<b>25</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 3.750,00</b>		<b>R\$ 3.750,00</b>
			<b>IRRF: R\$ 45,00</b>			

CLINISIM LTDA - 47.490.935/0001-67

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	1	R\$ 21,68	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 21,68
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1	R\$ 20,13	R\$ 13,87	R\$ 34,00	R\$ 34,00





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
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	20	R\$ 420,00	R\$ 313,20	R\$ 36,66	R\$ 733,20
8236	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	4	R\$ 25,20	R\$ 136,00	R\$ 40,30	R\$ 161,20
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	29	R\$ 290,00	R\$ 4.060,00	R\$ 150,00	R\$ 4.350,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
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
8226	IMITANCIOMETRIA	17	R\$ 391,00	R\$ 204,00	R\$ 35,00	R\$ 595,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	20	R\$ 525,00	R\$ 175,00	R\$ 35,00	R\$ 700,00
8350	POLISSONOGRAMA	4	R\$ 680,00	R\$ 1.251,40	R\$ 482,85	R\$ 1.931,40
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	2	R\$ 93,76	R\$ 290,92	R\$ 192,34	R\$ 384,68
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	55	R\$ 599,50	R\$ 2.700,50	R\$ 60,00	R\$ 3.300,00
8232	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	2	R\$ 18,72	R\$ 365,96	R\$ 192,34	R\$ 384,68
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>164</b>	<b>R\$ 3.181,87</b>	<b>R\$ 10.356,31</b>	<b>R\$ 13.538,18</b>

CN PSICOLOGIA E NEUROPSICOLOGIA - 60.942.178/0001-83

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	35	R\$ 0,00	R\$ 5.162,50	R\$ 147,50	R\$ 5.162,50
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>35</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 5.162,50</b>	<b>R\$ 5.162,50</b>

CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA NAYARA IMMICH - 28.005.208/0001-12



**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>
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 30,00</b>	<b>R\$ 420,00</b>		<b>R\$ 450,00</b>

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

<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>
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
	<b>IRRF: R\$ 30,60</b>	<b>20</b>	<b>R\$ 170,00</b>	<b>R\$ 2.380,00</b>		<b>R\$ 2.550,00</b>

**CRISTAL OTICA LTDA - 05.341.090/0005-21**

<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>
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	37	R\$ 0,00	R\$ 7.030,00	R\$ 190,00	R\$ 7.030,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>37</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.030,00</b>		<b>R\$ 7.030,00</b>

**CRISTAL OTICA LTDA - 05.341.090/0003-60**



# 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
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	10	R\$ 0,00	R\$ 1.900,00	R\$ 190,00	R\$ 1.900,00
9137	OCULOS PARA VISAO SIMPLES	2	R\$ 0,00	R\$ 198,00	R\$ 99,00	R\$ 198,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>12</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 2.098,00</b>		<b>R\$ 2.098,00</b>

## DIAGNOSTICOS VIA IMAGEM LTDA - 04.744.378/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	11	R\$ 0,00	R\$ 1.650,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	6	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	14	R\$ 771,40	R\$ 771,40	R\$ 110,20	R\$ 1.542,80
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	13	R\$ 0,00	R\$ 2.340,00	R\$ 180,00	R\$ 2.340,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	2	R\$ 135,72	R\$ 344,28	R\$ 240,00	R\$ 480,00
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8520	ECODOPPLER ORGAOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	2	R\$ 12,84	R\$ 57,16	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	8	R\$ 62,16	R\$ 217,84	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	4	R\$ 26,00	R\$ 114,00	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	8	R\$ 62,16	R\$ 217,84	R\$ 35,00	R\$ 280,00
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)	5	R\$ 40,95	R\$ 134,05	R\$ 35,00	R\$ 175,00



**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	10	R\$ 109,60	R\$ 240,40	R\$ 35,00	R\$ 350,00
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	2	R\$ 19,46	R\$ 50,54	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	6	R\$ 50,22	R\$ 159,78	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	1	R\$ 8,94	R\$ 26,06	R\$ 35,00	R\$ 35,00
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	5	R\$ 28,10	R\$ 146,90	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	3	R\$ 23,94	R\$ 81,06	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	16	R\$ 108,48	R\$ 451,52	R\$ 35,00	R\$ 560,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	8	R\$ 50,40	R\$ 229,60	R\$ 35,00	R\$ 280,00
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
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	10	R\$ 67,80	R\$ 282,20	R\$ 35,00	R\$ 350,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	1	R\$ 8,94	R\$ 26,06	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	1	R\$ 6,91	R\$ 28,09	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	6	R\$ 43,92	R\$ 166,08	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	54	R\$ 513,00	R\$ 1.377,00	R\$ 35,00	R\$ 1.890,00
8399	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	4	R\$ 27,52	R\$ 112,48	R\$ 35,00	R\$ 140,00
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)	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	8	R\$ 2.150,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 2.400,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00



**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>
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	9	R\$ 2.418,75	R\$ 281,25	R\$ 300,00	R\$ 2.700,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	2	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8470	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	1	R\$ 86,76	R\$ 73,24	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	7	R\$ 954,87	R\$ 165,13	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	2	R\$ 194,88	R\$ 125,12	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	26	R\$ 986,70	R\$ 1.873,30	R\$ 110,00	R\$ 2.860,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	29	R\$ 701,80	R\$ 1.908,20	R\$ 90,00	R\$ 2.610,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	5	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	8	R\$ 0,00	R\$ 762,48	R\$ 95,31	R\$ 762,48
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
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



**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	1	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	14	R\$ 554,40	R\$ 1.125,60	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	16	R\$ 387,20	R\$ 1.052,80	R\$ 90,00	R\$ 1.440,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00
		<b>IRRF: R\$ 555,10</b>	<b>419</b>	<b>R\$ 18.228,84</b>	<b>R\$ 28.029,44</b>	<b>R\$ 46.258,28</b>

**ECOCLINICA - CLINICA DE IMAGEM LTDA - 02.090.794/0001-57**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	2	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 200,00	R\$ 400,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 400,00</b>	<b>R\$ 400,00</b>

**ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA - 45.594.505/0001-60**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		<b>IRRF: R\$ 28,80</b>	<b>17</b>	<b>R\$ 160,00</b>	<b>R\$ 2.240,00</b>	<b>R\$ 2.400,00</b>



**EXAMINE LAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS LTDA - 55.399.045/0001-72**

<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>
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1	R\$ 3,70	R\$ 1,60	R\$ 5,30	R\$ 5,30
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	1	R\$ 2,73	R\$ 1,27	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	1	R\$ 9,25	R\$ 1,39	R\$ 10,64	R\$ 10,64
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	2	R\$ 30,48	R\$ 30,00	R\$ 30,24	R\$ 60,48
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2	R\$ 7,02	R\$ 10,38	R\$ 8,70	R\$ 17,40
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1	R\$ 3,51	R\$ 7,99	R\$ 11,50	R\$ 11,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	1	R\$ 9,86	R\$ 3,25	R\$ 13,11	R\$ 13,11
8561	DOSAGEM DE CREATININA	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8890	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	1	R\$ 11,25	R\$ 2,75	R\$ 14,00	R\$ 14,00
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8891	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	1	R\$ 11,71	R\$ 0,00	R\$ 11,71	R\$ 11,71
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	2	R\$ 31,18	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 31,18
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	R\$ 3,51	R\$ 0,49	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8570	DOSAGEM DE FOLATO	1	R\$ 15,65	R\$ 2,35	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1	R\$ 2,01	R\$ 0,30	R\$ 2,31	R\$ 2,31
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1	R\$ 3,51	R\$ 0,53	R\$ 4,04	R\$ 4,04



**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>
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	R\$ 7,86	R\$ 0,46	R\$ 8,32	R\$ 8,32
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	1	R\$ 8,97	R\$ 2,19	R\$ 11,16	R\$ 11,16
8902	DOSAGEM DE INSULINA	1	R\$ 10,17	R\$ 2,49	R\$ 12,66	R\$ 12,66
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	1	R\$ 43,13	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 43,13
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	1	R\$ 10,22	R\$ 2,89	R\$ 13,11	R\$ 13,11
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	1	R\$ 10,15	R\$ 2,48	R\$ 12,63	R\$ 12,63
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	1	R\$ 2,83	R\$ 1,17	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	3	R\$ 6,03	R\$ 5,97	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	3	R\$ 6,03	R\$ 5,97	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1	R\$ 3,51	R\$ 2,29	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1	R\$ 8,71	R\$ 2,13	R\$ 10,84	R\$ 10,84
8599	DOSAGEM DE UREIA	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	3	R\$ 45,72	R\$ 8,28	R\$ 18,00	R\$ 54,00
8663	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 5,41	R\$ 2,32	R\$ 7,73	R\$ 7,73
8827	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	1	R\$ 3,04	R\$ 0,00	R\$ 3,04	R\$ 3,04
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	5	R\$ 20,55	R\$ 36,95	R\$ 11,50	R\$ 57,50
8618	HOMOCISTEINA	1	R\$ 0,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1	R\$ 10,00	R\$ 27,50	R\$ 37,50	R\$ 37,50
8680	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	1	R\$ 2,73	R\$ 2,97	R\$ 5,70	R\$ 5,70
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1	R\$ 2,83	R\$ 2,97	R\$ 5,80	R\$ 5,80
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>61</b>	<b>R\$ 384,20</b>	<b>R\$ 239,40</b>	<b>R\$ 623,60</b>





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 40,00</b>	<b>R\$ 710,00</b>		<b>R\$ 750,00</b>

G ARNT ANALISES CLINICAS LTDA - 52.487.143/0001-73

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1	R\$ 3,70	R\$ 1,60	R\$ 5,30	R\$ 5,30
8965	ANTIBIOGRAMA	1	R\$ 4,98	R\$ 1,15	R\$ 6,13	R\$ 6,13
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1	R\$ 5,62	R\$ 2,42	R\$ 8,04	R\$ 8,04
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2	R\$ 5,46	R\$ 2,54	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	2	R\$ 18,50	R\$ 2,78	R\$ 10,64	R\$ 21,28
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1	R\$ 15,24	R\$ 15,00	R\$ 30,24	R\$ 30,24
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	2	R\$ 32,84	R\$ 37,16	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8645	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	1	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1	R\$ 3,51	R\$ 5,19	R\$ 8,70	R\$ 8,70
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1	R\$ 3,51	R\$ 7,99	R\$ 11,50	R\$ 11,50



**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>
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1	R\$ 2,01	R\$ 0,30	R\$ 2,31	R\$ 2,31
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	R\$ 7,86	R\$ 0,46	R\$ 8,32	R\$ 8,32
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2	R\$ 17,92	R\$ 4,38	R\$ 11,15	R\$ 22,30
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	2	R\$ 18,50	R\$ 4,72	R\$ 11,61	R\$ 23,22
8699	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8681	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	1	R\$ 0,00	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 75,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1	R\$ 11,60	R\$ 2,00	R\$ 13,60	R\$ 13,60
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1	R\$ 3,51	R\$ 2,29	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8599	DOSAGEM DE UREIA	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	1	R\$ 15,24	R\$ 2,76	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8663	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 5,41	R\$ 2,32	R\$ 7,73	R\$ 7,73
8602	ELETOFORESE DE PROTEINAS	1	R\$ 4,42	R\$ 1,90	R\$ 6,32	R\$ 6,32
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	4	R\$ 16,44	R\$ 29,56	R\$ 11,50	R\$ 46,00
8618	HOMOCISTEINA	1	R\$ 0,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00
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)	13	R\$ 0,00	R\$ 325,00	R\$ 25,00	R\$ 325,00



**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	
8876	MICROALBUMINURIA	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	
8682	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	1	R\$ 0,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00	
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1	R\$ 10,00	R\$ 27,50	R\$ 37,50	R\$ 37,50	
8727	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	1	R\$ 2,83	R\$ 2,92	R\$ 5,75	R\$ 5,75	
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	1	R\$ 17,16	R\$ 7,39	R\$ 24,55	R\$ 24,55	
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,79	R\$ 21,34	R\$ 21,34	
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	1	R\$ 11,00	R\$ 3,74	R\$ 14,74	R\$ 14,74	
8762	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16	
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	1	R\$ 11,61	R\$ 3,00	R\$ 14,61	R\$ 14,61	
8773	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16	
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>71</b>	<b>R\$ 415,45</b>	<b>R\$ 740,49</b>	<b>R\$ 1.155,94</b>

**G. PASTEUR LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLOGIA LTDA - 78.491.172/0003-64**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8050	COLORACAO ESPECIAL – POR PECA	27	R\$ 0,00	R\$ 1.165,32	R\$ 43,16	R\$ 1.165,32	
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	177	R\$ 7.218,06	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 7.218,06	
8041	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	4	R\$ 57,48	R\$ 0,00	R\$ 14,37	R\$ 57,48	
8037	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	4	R\$ 54,88	R\$ 0,00	R\$ 13,72	R\$ 54,88	
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\$ 102,67</b>	<b>214</b>	<b>R\$ 7.372,34</b>	<b>R\$ 1.183,40</b>	<b>R\$ 8.555,74</b>





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
		<b>2</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 280,00</b>		<b>R\$ 300,00</b>

HOSPITAL DA VISÃO DE PATO BRANCO - 08.722.824/0001-87

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
		<b>1</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 150,00</b>		<b>R\$ 160,00</b>

HOSPITAL DIA DE OFTALMOLOGIA LTDA - 11.659.651/0001-04

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
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
8508	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		<b>5</b>	<b>R\$ 176,88</b>	<b>R\$ 378,40</b>		<b>R\$ 555,28</b>





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

IMEDIC DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 05.135.788/0001-67

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8170	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	1	R\$ 906,80	R\$ 182,20	R\$ 1.089,00	R\$ 1.089,00
8123	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	2	R\$ 817,04	R\$ 518,96	R\$ 668,00	R\$ 1.336,00
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	2	R\$ 766,14	R\$ 485,86	R\$ 626,00	R\$ 1.252,00
8157	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	1	R\$ 190,99	R\$ 154,33	R\$ 345,32	R\$ 345,32
8175	IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE( 30MCI)	1	R\$ 443,70	R\$ 186,30	R\$ 630,00	R\$ 630,00
	<b>IRRF: R\$ 55,83</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 3.124,67</b>	<b>R\$ 1.527,65</b>		<b>R\$ 4.652,32</b>

INDIAMARA LIMA PEDROSO - 61.201.088/0001-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	20	R\$ 51,00	R\$ 755,00	R\$ 40,30	R\$ 806,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>20</b>	<b>R\$ 51,00</b>	<b>R\$ 755,00</b>		<b>R\$ 806,00</b>

INEUROS CLINICA MEDICA LTDA - 17.363.940/0001-48

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00





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

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	4	R\$ 96,96	R\$ 107,24	R\$ 51,05	R\$ 204,20	
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	3	R\$ 120,00	R\$ 264,69	R\$ 128,23	R\$ 384,69	
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	10	R\$ 242,40	R\$ 254,50	R\$ 49,69	R\$ 496,90	
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	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	2	R\$ 49,36	R\$ 50,64	R\$ 50,00	R\$ 100,00	
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	3	R\$ 144,00	R\$ 332,46	R\$ 158,82	R\$ 476,46	
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	6	R\$ 145,44	R\$ 214,56	R\$ 60,00	R\$ 360,00	
			<b>IRRF: R\$ 30,61</b>	<b>33</b>	<b>R\$ 895,12</b>	<b>R\$ 1.655,89</b>	<b>R\$ 2.551,01</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	3	R\$ 22,86	R\$ 1.177,14	R\$ 400,00	R\$ 1.200,00	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 22,86</b>	<b>R\$ 1.177,14</b>	<b>R\$ 1.200,00</b>





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

INTERAÇÃO DIAGNÓSTICA LTDA - 04.968.215/0001-51

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	3	R\$ 71,19	R\$ 819,81	R\$ 297,00	R\$ 891,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 70,00	R\$ 70,00
8076	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	1	R\$ 66,48	R\$ 230,52	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	1	R\$ 5,62	R\$ 29,38	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1	R\$ 9,50	R\$ 25,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	14	R\$ 338,80	R\$ 921,20	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	20	R\$ 759,00	R\$ 1.441,00	R\$ 110,00	R\$ 2.200,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	27	R\$ 653,40	R\$ 1.776,60	R\$ 90,00	R\$ 2.430,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	10	R\$ 0,00	R\$ 953,10	R\$ 95,31	R\$ 953,10
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	2	R\$ 48,40	R\$ 171,60	R\$ 110,00	R\$ 220,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	27	R\$ 653,40	R\$ 1.776,60	R\$ 90,00	R\$ 2.430,00
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00
		<b>IRRF: R\$ 179,77</b>	<b>147</b>	<b>R\$ 3.425,19</b>	<b>R\$ 11.555,91</b>	<b>R\$ 14.981,10</b>

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





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	2	R\$ 0,00	R\$ 237,46	R\$ 118,73	R\$ 237,46
	<b>IRRF: R\$ 6,45</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 517,46</b>		<b>R\$ 537,46</b>

JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8081	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA RETAL	2	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 360,00	R\$ 720,00
	<b>IRRF: R\$ 8,64</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 720,00</b>		<b>R\$ 720,00</b>

JBWA- SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 43.897.650/0001-94

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	13	R\$ 1.464,58	R\$ 7.635,42	R\$ 700,00	R\$ 9.100,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	4	R\$ 192,64	R\$ 1.463,36	R\$ 414,00	R\$ 1.656,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	13	R\$ 177,19	R\$ 3.982,81	R\$ 320,00	R\$ 4.160,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	1	R\$ 29,84	R\$ 290,16	R\$ 320,00	R\$ 320,00
	<b>IRRF: R\$ 186,43</b>	<b>33</b>	<b>R\$ 1.884,25</b>	<b>R\$ 13.651,75</b>		<b>R\$ 15.536,00</b>

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





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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
	<b>IRRF: R\$ 1,92</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 150,00</b>		<b>R\$ 160,00</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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 280,00</b>		<b>R\$ 300,00</b>

K C SERVICOS MEDICOS LTDA - 21.224.351/0001-56

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
	<b>IRRF: R\$ 12,60</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 70,00</b>	<b>R\$ 980,00</b>		<b>R\$ 1.050,00</b>

LABORATÓRIO ANALIC LTDA - 01.922.311/0005-02



**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	2	R\$ 0,00	R\$ 24,00	R\$ 12,00	R\$ 24,00
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	125	R\$ 462,50	R\$ 200,00	R\$ 5,30	R\$ 662,50
8811	ANTI-DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	1	R\$ 0,00	R\$ 23,00	R\$ 23,00	R\$ 23,00
8812	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGA	3	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 50,00	R\$ 150,00
8813	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 31,00	R\$ 31,00	R\$ 31,00
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	6	R\$ 0,00	R\$ 162,00	R\$ 27,00	R\$ 162,00
8807	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA	3	R\$ 0,00	R\$ 156,00	R\$ 52,00	R\$ 156,00
8808	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00
8965	ANTIBIOGRAMA	74	R\$ 368,52	R\$ 85,10	R\$ 6,13	R\$ 453,62
8873	CALCIO URINA 24HRS	1	R\$ 0,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	4	R\$ 10,92	R\$ 4,72	R\$ 3,91	R\$ 15,64
8928	CORTISOL - URINA 24 HORAS	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	76	R\$ 427,12	R\$ 183,92	R\$ 8,04	R\$ 611,04
8975	CULTURA PARA BAAR	1	R\$ 5,63	R\$ 11,87	R\$ 17,50	R\$ 17,50
8977	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	15	R\$ 62,85	R\$ 199,65	R\$ 17,50	R\$ 262,50
8612	DEFICIENCIA DE LACTOSE CONGENITA MOLECULAR	1	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2	R\$ 4,02	R\$ 1,72	R\$ 2,87	R\$ 5,74
8688	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	1	R\$ 9,25	R\$ 3,99	R\$ 13,24	R\$ 13,24
8535	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	9	R\$ 32,67	R\$ 14,04	R\$ 5,19	R\$ 46,71
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2	R\$ 5,66	R\$ 5,84	R\$ 5,75	R\$ 11,50
8635	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91



**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>
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	21	R\$ 121,17	R\$ 45,57	R\$ 7,94	R\$ 166,74
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	24	R\$ 65,52	R\$ 30,48	R\$ 4,00	R\$ 96,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	18	R\$ 49,14	R\$ 22,86	R\$ 4,00	R\$ 72,00
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	5	R\$ 46,25	R\$ 6,95	R\$ 10,64	R\$ 53,20
8880	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	2	R\$ 20,40	R\$ 0,30	R\$ 10,35	R\$ 20,70
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	74	R\$ 1.127,76	R\$ 1.110,00	R\$ 30,24	R\$ 2.237,76
8542	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2	R\$ 4,02	R\$ 0,00	R\$ 2,01	R\$ 4,02
8617	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	6	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 25,00	R\$ 150,00
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	18	R\$ 33,30	R\$ 38,70	R\$ 4,00	R\$ 72,00
8884	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	2	R\$ 28,24	R\$ 2,46	R\$ 15,35	R\$ 30,70
8885	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	1	R\$ 11,89	R\$ 0,00	R\$ 11,89	R\$ 11,89
8547	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	1	R\$ 3,68	R\$ 1,59	R\$ 5,27	R\$ 5,27
8549	DOSAGEM DE AMILASE	2	R\$ 4,50	R\$ 3,50	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8794	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	1	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55	R\$ 18,55
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	21	R\$ 344,82	R\$ 390,18	R\$ 35,00	R\$ 735,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	8	R\$ 16,08	R\$ 15,92	R\$ 4,00	R\$ 32,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	16	R\$ 29,60	R\$ 34,40	R\$ 4,00	R\$ 64,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	R\$ 3,51	R\$ 1,51	R\$ 5,02	R\$ 5,02
8849	DOSAGEM DE CITRATO	1	R\$ 2,01	R\$ 9,15	R\$ 11,16	R\$ 11,16
8948	DOSAGEM DE COBRE	1	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51	R\$ 3,51
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	75	R\$ 263,25	R\$ 389,25	R\$ 8,70	R\$ 652,50
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	73	R\$ 256,23	R\$ 583,27	R\$ 11,50	R\$ 839,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	80	R\$ 148,00	R\$ 172,00	R\$ 4,00	R\$ 320,00



**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>
8694	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8695	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	1	R\$ 9,86	R\$ 3,25	R\$ 13,11	R\$ 13,11
8561	DOSAGEM DE CREATININA	90	R\$ 166,50	R\$ 193,50	R\$ 4,00	R\$ 360,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	4	R\$ 14,72	R\$ 2,20	R\$ 4,23	R\$ 16,92
8890	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	1	R\$ 11,25	R\$ 2,75	R\$ 14,00	R\$ 14,00
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	8	R\$ 81,20	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 81,20
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	69	R\$ 1.075,71	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 1.075,71
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	26	R\$ 91,26	R\$ 12,74	R\$ 4,00	R\$ 104,00
8657	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4	R\$ 18,40	R\$ 7,92	R\$ 6,58	R\$ 26,32
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	8	R\$ 16,08	R\$ 2,40	R\$ 2,31	R\$ 18,48
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	9	R\$ 31,59	R\$ 4,77	R\$ 4,04	R\$ 36,36
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	133	R\$ 246,05	R\$ 285,95	R\$ 4,00	R\$ 532,00
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	4	R\$ 31,40	R\$ 38,60	R\$ 17,50	R\$ 70,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	40	R\$ 314,40	R\$ 18,40	R\$ 8,32	R\$ 332,80
8898	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1	R\$ 10,21	R\$ 2,49	R\$ 12,70	R\$ 12,70
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	8	R\$ 63,12	R\$ 15,44	R\$ 9,82	R\$ 78,56
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	6	R\$ 53,82	R\$ 13,14	R\$ 11,16	R\$ 66,96
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	127	R\$ 1.137,92	R\$ 278,13	R\$ 11,15	R\$ 1.416,05
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8902	DOSAGEM DE INSULINA	1	R\$ 10,17	R\$ 2,49	R\$ 12,66	R\$ 12,66
8585	DOSAGEM DE LIPASE	1	R\$ 2,25	R\$ 3,55	R\$ 5,80	R\$ 5,80



**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>
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	5	R\$ 10,05	R\$ 4,30	R\$ 2,87	R\$ 14,35
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	5	R\$ 40,60	R\$ 17,50	R\$ 11,62	R\$ 58,10
8851	DOSAGEM DE OXALATO	1	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 3,68
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	5	R\$ 215,65	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 215,65
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	21	R\$ 38,85	R\$ 45,15	R\$ 4,00	R\$ 84,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	2	R\$ 20,44	R\$ 5,78	R\$ 13,11	R\$ 26,22
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	1	R\$ 10,15	R\$ 2,48	R\$ 12,63	R\$ 12,63
8927	DOSAGEM DE PROLACTINA POOL	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
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	12	R\$ 33,96	R\$ 14,04	R\$ 4,00	R\$ 48,00
8852	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1	R\$ 2,04	R\$ 0,96	R\$ 3,00	R\$ 3,00
8592	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	5	R\$ 9,25	R\$ 10,75	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	2	R\$ 0,00	R\$ 37,06	R\$ 18,53	R\$ 37,06
8907	DOSAGEM DE RENINA	1	R\$ 13,19	R\$ 0,00	R\$ 13,19	R\$ 13,19
8593	DOSAGEM DE SODIO	19	R\$ 35,15	R\$ 40,85	R\$ 4,00	R\$ 76,00
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	1	R\$ 0,00	R\$ 8,71	R\$ 8,71	R\$ 8,71
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	6	R\$ 62,58	R\$ 15,30	R\$ 12,98	R\$ 77,88
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	2	R\$ 26,22	R\$ 6,40	R\$ 16,31	R\$ 32,62
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	4	R\$ 35,04	R\$ 8,56	R\$ 10,90	R\$ 43,60
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	56	R\$ 649,60	R\$ 112,00	R\$ 13,60	R\$ 761,60
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	71	R\$ 142,71	R\$ 141,29	R\$ 4,00	R\$ 284,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	71	R\$ 142,71	R\$ 141,29	R\$ 4,00	R\$ 284,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	7	R\$ 28,84	R\$ 12,39	R\$ 5,89	R\$ 41,23



**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>
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	76	R\$ 266,76	R\$ 174,04	R\$ 5,80	R\$ 440,80
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	2	R\$ 17,42	R\$ 4,26	R\$ 10,84	R\$ 21,68
8598	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	1	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51	R\$ 3,51
9033	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	3	R\$ 39,60	R\$ 0,00	R\$ 13,20	R\$ 39,60
8599	DOSAGEM DE UREIA	39	R\$ 72,15	R\$ 83,85	R\$ 4,00	R\$ 156,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	98	R\$ 1.493,52	R\$ 270,48	R\$ 18,00	R\$ 1.764,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	7	R\$ 109,55	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 109,55
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	9	R\$ 48,69	R\$ 20,88	R\$ 7,73	R\$ 69,57
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	2	R\$ 8,84	R\$ 3,80	R\$ 6,32	R\$ 12,64
8827	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	2	R\$ 6,08	R\$ 0,00	R\$ 3,04	R\$ 6,08
8978	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	1	R\$ 2,80	R\$ 5,20	R\$ 8,00	R\$ 8,00
8854	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	1	R\$ 3,70	R\$ 0,56	R\$ 4,26	R\$ 4,26
9042	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	3	R\$ 31,95	R\$ 0,00	R\$ 10,65	R\$ 31,95
8623	FOSFATASE ALCALINA - FRAÇÃO OSSEA	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	166	R\$ 682,26	R\$ 1.226,74	R\$ 11,50	R\$ 1.909,00
8618	HOMOCISTEINA	1	R\$ 0,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	8	R\$ 0,00	R\$ 152,00	R\$ 19,00	R\$ 152,00
8876	MICROALBUMINURIA	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8707	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	1	R\$ 8,67	R\$ 3,74	R\$ 12,41	R\$ 12,41
8708	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	1	R\$ 17,16	R\$ 2,58	R\$ 19,74	R\$ 19,74
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	16	R\$ 160,00	R\$ 440,00	R\$ 37,50	R\$ 600,00
8711	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8712	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
9009	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )	1	R\$ 9,70	R\$ 0,00	R\$ 9,70	R\$ 9,70



**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>
8727	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	1	R\$ 2,83	R\$ 2,92	R\$ 5,75	R\$ 5,75
8731	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8734	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	3	R\$ 51,48	R\$ 7,71	R\$ 19,73	R\$ 59,19
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	2	R\$ 34,32	R\$ 14,78	R\$ 24,55	R\$ 49,10
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	9	R\$ 166,95	R\$ 25,02	R\$ 21,33	R\$ 191,97
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	20	R\$ 371,00	R\$ 55,80	R\$ 21,34	R\$ 426,80
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	3	R\$ 33,00	R\$ 11,22	R\$ 14,74	R\$ 44,22
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	17	R\$ 288,49	R\$ 74,12	R\$ 21,33	R\$ 362,61
8760	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	6	R\$ 102,96	R\$ 15,42	R\$ 19,73	R\$ 118,38
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	3	R\$ 34,83	R\$ 9,00	R\$ 14,61	R\$ 43,83
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	46	R\$ 853,30	R\$ 127,88	R\$ 21,33	R\$ 981,18
8768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	4	R\$ 74,20	R\$ 11,12	R\$ 21,33	R\$ 85,32
8771	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	6	R\$ 102,96	R\$ 15,42	R\$ 19,73	R\$ 118,38
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	21	R\$ 389,55	R\$ 58,38	R\$ 21,33	R\$ 447,93
8860	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	1	R\$ 2,04	R\$ 0,31	R\$ 2,35	R\$ 2,35
8983	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	23	R\$ 99,59	R\$ 14,95	R\$ 4,98	R\$ 114,54
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	19	R\$ 26,03	R\$ 106,97	R\$ 7,00	R\$ 133,00
8985	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	19	R\$ 82,27	R\$ 0,00	R\$ 4,33	R\$ 82,27
8866	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	1	R\$ 2,04	R\$ 0,31	R\$ 2,35	R\$ 2,35
8867	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	1	R\$ 2,04	R\$ 0,31	R\$ 2,35	R\$ 2,35



**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
8832	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	4	R\$ 6,60	R\$ 5,40	R\$ 3,00	R\$ 12,00
8833	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	4	R\$ 6,60	R\$ 5,40	R\$ 3,00	R\$ 12,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	38	R\$ 62,70	R\$ 157,70	R\$ 5,80	R\$ 220,40
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	22	R\$ 36,30	R\$ 51,70	R\$ 4,00	R\$ 88,00
9018	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	2	R\$ 3,78	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 3,78
8787	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	1	R\$ 168,48	R\$ 0,00	R\$ 168,48	R\$ 168,48
9048	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	24	R\$ 65,52	R\$ 174,48	R\$ 10,00	R\$ 240,00
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	3	R\$ 8,49	R\$ 8,91	R\$ 5,80	R\$ 17,40
8793	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	14	R\$ 39,62	R\$ 0,00	R\$ 2,83	R\$ 39,62
8788	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	5	R\$ 20,50	R\$ 3,10	R\$ 4,72	R\$ 23,60
		<b>IRRF: R\$ 300,71</b>	<b>2426</b>	<b>R\$ 15.276,04</b>	<b>R\$ 9.783,23</b>	<b>R\$ 25.059,27</b>

**LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS XANXERÊ LTDA - 01.805.424/0001-96**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	92	R\$ 340,40	R\$ 147,20	R\$ 5,30	R\$ 487,60
8965	ANTIBIOGRAMA	30	R\$ 149,40	R\$ 34,50	R\$ 6,13	R\$ 183,90
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	34	R\$ 191,08	R\$ 82,28	R\$ 8,04	R\$ 273,36
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	3	R\$ 6,03	R\$ 2,58	R\$ 2,87	R\$ 8,61
8535	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	5	R\$ 18,15	R\$ 7,80	R\$ 5,19	R\$ 25,95
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	6	R\$ 16,98	R\$ 17,52	R\$ 5,75	R\$ 34,50



**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>
8635	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	4	R\$ 10,92	R\$ 4,72	R\$ 3,91	R\$ 15,64
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	2	R\$ 5,70	R\$ 2,46	R\$ 4,08	R\$ 8,16
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	39	R\$ 225,03	R\$ 84,63	R\$ 7,94	R\$ 309,66
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	64	R\$ 174,72	R\$ 81,28	R\$ 4,00	R\$ 256,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	16	R\$ 43,68	R\$ 20,32	R\$ 4,00	R\$ 64,00
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	10	R\$ 92,50	R\$ 13,90	R\$ 10,64	R\$ 106,40
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	124	R\$ 1.889,76	R\$ 1.860,00	R\$ 30,24	R\$ 3.749,76
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	12	R\$ 22,20	R\$ 25,80	R\$ 4,00	R\$ 48,00
8545	DOSAGEM DE ALDOLASE	1	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 3,68
8691	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	2	R\$ 30,12	R\$ 0,00	R\$ 15,06	R\$ 30,12
8549	DOSAGEM DE AMILASE	12	R\$ 27,00	R\$ 21,00	R\$ 4,00	R\$ 48,00
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	39	R\$ 640,38	R\$ 724,62	R\$ 35,00	R\$ 1.365,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	20	R\$ 40,20	R\$ 39,80	R\$ 4,00	R\$ 80,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	12	R\$ 22,20	R\$ 25,80	R\$ 4,00	R\$ 48,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	2	R\$ 7,02	R\$ 3,02	R\$ 5,02	R\$ 10,04
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	124	R\$ 435,24	R\$ 643,56	R\$ 8,70	R\$ 1.078,80
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	116	R\$ 407,16	R\$ 926,84	R\$ 11,50	R\$ 1.334,00
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	131	R\$ 242,35	R\$ 281,65	R\$ 4,00	R\$ 524,00
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	2	R\$ 19,72	R\$ 6,50	R\$ 13,11	R\$ 26,22
8561	DOSAGEM DE CREATININA	152	R\$ 281,20	R\$ 326,80	R\$ 4,00	R\$ 608,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	4	R\$ 14,72	R\$ 2,20	R\$ 4,23	R\$ 16,92
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3	R\$ 11,04	R\$ 1,65	R\$ 4,23	R\$ 12,69



**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>
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	8	R\$ 81,20	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 81,20
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	49	R\$ 763,91	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 763,91
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	20	R\$ 70,20	R\$ 9,80	R\$ 4,00	R\$ 80,00
8570	DOSAGEM DE FOLATO	2	R\$ 31,30	R\$ 4,70	R\$ 18,00	R\$ 36,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	24	R\$ 48,24	R\$ 7,20	R\$ 2,31	R\$ 55,44
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	25	R\$ 87,75	R\$ 13,25	R\$ 4,04	R\$ 101,00
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	168	R\$ 310,80	R\$ 361,20	R\$ 4,00	R\$ 672,00
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	8	R\$ 62,80	R\$ 77,20	R\$ 17,50	R\$ 140,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	38	R\$ 298,68	R\$ 17,48	R\$ 8,32	R\$ 316,16
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	11	R\$ 86,79	R\$ 21,23	R\$ 9,82	R\$ 108,02
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	9	R\$ 80,73	R\$ 19,71	R\$ 11,16	R\$ 100,44
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	155	R\$ 1.388,80	R\$ 339,45	R\$ 11,15	R\$ 1.728,25
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	4	R\$ 37,00	R\$ 9,44	R\$ 11,61	R\$ 46,44
8585	DOSAGEM DE LIPASE	6	R\$ 13,50	R\$ 21,30	R\$ 5,80	R\$ 34,80
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	6	R\$ 12,06	R\$ 5,16	R\$ 2,87	R\$ 17,22
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	3	R\$ 129,39	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 129,39
8904	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	1	R\$ 15,35	R\$ 0,00	R\$ 15,35	R\$ 15,35
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	31	R\$ 57,35	R\$ 66,65	R\$ 4,00	R\$ 124,00
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	6	R\$ 60,90	R\$ 14,88	R\$ 12,63	R\$ 75,78
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	23	R\$ 65,09	R\$ 26,91	R\$ 4,00	R\$ 92,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	29	R\$ 53,65	R\$ 62,35	R\$ 4,00	R\$ 116,00
8908	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	2	R\$ 30,70	R\$ 5,50	R\$ 18,10	R\$ 36,20



**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>
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	4	R\$ 41,72	R\$ 10,20	R\$ 12,98	R\$ 51,92
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	2	R\$ 26,22	R\$ 6,40	R\$ 16,31	R\$ 32,62
8912	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	2	R\$ 30,70	R\$ 5,50	R\$ 18,10	R\$ 36,20
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)	59	R\$ 684,40	R\$ 118,00	R\$ 13,60	R\$ 802,40
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	106	R\$ 213,06	R\$ 210,94	R\$ 4,00	R\$ 424,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	102	R\$ 205,02	R\$ 202,98	R\$ 4,00	R\$ 408,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1	R\$ 4,12	R\$ 1,77	R\$ 5,89	R\$ 5,89
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	129	R\$ 452,79	R\$ 295,41	R\$ 5,80	R\$ 748,20
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	6	R\$ 52,26	R\$ 12,78	R\$ 10,84	R\$ 65,04
8599	DOSAGEM DE UREIA	47	R\$ 86,95	R\$ 101,05	R\$ 4,00	R\$ 188,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	131	R\$ 1.996,44	R\$ 361,56	R\$ 18,00	R\$ 2.358,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	8	R\$ 125,20	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 125,20
8797	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	1	R\$ 13,35	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 13,35
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	1	R\$ 4,42	R\$ 1,90	R\$ 6,32	R\$ 6,32
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	346	R\$ 1.422,06	R\$ 2.556,94	R\$ 11,50	R\$ 3.979,00
8876	MICROALBUMINURIA	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8708	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	1	R\$ 17,16	R\$ 2,58	R\$ 19,74	R\$ 19,74
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	12	R\$ 120,00	R\$ 330,00	R\$ 37,50	R\$ 450,00
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	2	R\$ 34,32	R\$ 14,78	R\$ 24,55	R\$ 49,10
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	3	R\$ 51,48	R\$ 7,71	R\$ 19,73	R\$ 59,19
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	8	R\$ 148,40	R\$ 22,24	R\$ 21,33	R\$ 170,64
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	7	R\$ 129,85	R\$ 19,53	R\$ 21,34	R\$ 149,38
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	3	R\$ 33,00	R\$ 11,22	R\$ 14,74	R\$ 44,22



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	5	R\$ 84,85	R\$ 21,80	R\$ 21,33	R\$ 106,65
8760	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8763	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	3	R\$ 34,83	R\$ 9,00	R\$ 14,61	R\$ 43,83
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	10	R\$ 185,50	R\$ 27,80	R\$ 21,33	R\$ 213,30
8771	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8774	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8775	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	2	R\$ 26,70	R\$ 4,00	R\$ 15,35	R\$ 30,70
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	13	R\$ 241,15	R\$ 36,14	R\$ 21,33	R\$ 277,29
8777	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8780	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	1	R\$ 4,10	R\$ 0,62	R\$ 4,72	R\$ 4,72
8782	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	1	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 9,25
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	6	R\$ 16,98	R\$ 17,82	R\$ 5,80	R\$ 34,80
8788	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	11	R\$ 45,10	R\$ 6,82	R\$ 4,72	R\$ 51,92
		<b>IRRF: R\$ 321,79</b>	<b>2739</b>	<b>R\$ 15.874,62</b>	<b>R\$ 10.941,25</b>	<b>R\$ 26.815,87</b>

**LABORATORIO POLICENTER LTDA - 80.624.802/0001-01**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8875	ALBUMINA	1	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 12,00	R\$ 12,00
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	18	R\$ 66,60	R\$ 28,80	R\$ 5,30	R\$ 95,40





# CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8812	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGA	1	R\$ 0,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8805	ANTI-GLIADINA - IGA	1	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
8806	ANTI-GLIADINA - IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
8807	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA	1	R\$ 0,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00
8965	ANTIBIOGRAMA	6	R\$ 29,88	R\$ 6,90	R\$ 6,13	R\$ 36,78
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	6	R\$ 33,72	R\$ 14,52	R\$ 8,04	R\$ 48,24
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	2	R\$ 11,54	R\$ 4,34	R\$ 7,94	R\$ 15,88
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2	R\$ 5,46	R\$ 2,54	R\$ 4,00	R\$ 8,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1	R\$ 1,37	R\$ 1,59	R\$ 2,96	R\$ 2,96
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	1	R\$ 9,25	R\$ 1,39	R\$ 10,64	R\$ 10,64
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	13	R\$ 198,12	R\$ 195,00	R\$ 30,24	R\$ 393,12
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	6	R\$ 98,52	R\$ 111,48	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	18	R\$ 63,18	R\$ 93,42	R\$ 8,70	R\$ 156,60
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	16	R\$ 56,16	R\$ 127,84	R\$ 11,50	R\$ 184,00
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	18	R\$ 33,30	R\$ 38,70	R\$ 4,00	R\$ 72,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	19	R\$ 35,15	R\$ 40,85	R\$ 4,00	R\$ 76,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	1	R\$ 10,15	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 10,15
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	5	R\$ 77,95	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 77,95
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	5	R\$ 17,55	R\$ 2,45	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1	R\$ 3,51	R\$ 0,53	R\$ 4,04	R\$ 4,04
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	21	R\$ 38,85	R\$ 45,15	R\$ 4,00	R\$ 84,00



**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>
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	4	R\$ 31,44	R\$ 1,84	R\$ 8,32	R\$ 33,28
8898	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1	R\$ 10,21	R\$ 2,49	R\$ 12,70	R\$ 12,70
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	R\$ 7,89	R\$ 1,93	R\$ 9,82	R\$ 9,82
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	1	R\$ 8,97	R\$ 2,19	R\$ 11,16	R\$ 11,16
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	18	R\$ 161,28	R\$ 39,42	R\$ 11,15	R\$ 200,70
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1	R\$ 8,12	R\$ 3,50	R\$ 11,62	R\$ 11,62
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8592	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1	R\$ 10,43	R\$ 2,55	R\$ 12,98	R\$ 12,98
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	5	R\$ 58,00	R\$ 10,00	R\$ 13,60	R\$ 68,00
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	13	R\$ 26,13	R\$ 25,87	R\$ 4,00	R\$ 52,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	13	R\$ 26,13	R\$ 25,87	R\$ 4,00	R\$ 52,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1	R\$ 4,12	R\$ 1,77	R\$ 5,89	R\$ 5,89
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	17	R\$ 59,67	R\$ 38,93	R\$ 5,80	R\$ 98,60
8599	DOSAGEM DE UREA	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	14	R\$ 213,36	R\$ 38,64	R\$ 18,00	R\$ 252,00
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 5,41	R\$ 2,32	R\$ 7,73	R\$ 7,73
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	25	R\$ 102,75	R\$ 184,75	R\$ 11,50	R\$ 287,50
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	1	R\$ 0,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00
8876	MICROALBUMINURIA	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1	R\$ 10,00	R\$ 27,50	R\$ 37,50	R\$ 37,50
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33



**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
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,79	R\$ 21,34	R\$ 21,34
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	R\$ 16,97	R\$ 4,36	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1	R\$ 1,37	R\$ 5,63	R\$ 7,00	R\$ 7,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	2	R\$ 3,30	R\$ 8,30	R\$ 5,80	R\$ 11,60
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>302</b>	<b>R\$ 1.652,35</b>	<b>R\$ 1.378,25</b>		<b>R\$ 3.030,60</b>

**LACOS E CICLOS PSICOLOGIA LTDA - 51.533.240/0001-92**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	70	R\$ 178,50	R\$ 2.642,50	R\$ 40,30	R\$ 2.821,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>70</b>	<b>R\$ 178,50</b>	<b>R\$ 2.642,50</b>		<b>R\$ 2.821,00</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)	6	R\$ 60,00	R\$ 900,00	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	6	R\$ 145,44	R\$ 152,70	R\$ 49,69	R\$ 298,14
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00



**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\$ 15,82	13	R\$ 229,68	R\$ 1.088,46		R\$ 1.318,14

**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	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
	IRRF: R\$ 0,00	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00		R\$ 600,00

**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	62	R\$ 620,00	R\$ 8.680,00	R\$ 150,00	R\$ 9.300,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 111,60	66	R\$ 620,00	R\$ 8.680,00		R\$ 9.300,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
	IRRF: R\$ 7,20	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00		R\$ 600,00





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

MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	9	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	1	R\$ 48,16	R\$ 365,84	R\$ 414,00	R\$ 414,00
11172	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	7	R\$ 103,39	R\$ 1.996,61	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
		<b>IRRF: R\$ 48,17</b>	<b>18</b>	<b>R\$ 251,55</b>	<b>R\$ 3.762,45</b>	<b>R\$ 4.014,00</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)	11	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	10	R\$ 0,00	R\$ 2.250,00	R\$ 225,00	R\$ 2.250,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	11	R\$ 746,46	R\$ 1.893,54	R\$ 240,00	R\$ 2.640,00
		<b>IRRF: R\$ 79,80</b>	<b>32</b>	<b>R\$ 856,46</b>	<b>R\$ 5.793,54</b>	<b>R\$ 6.650,00</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	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
			IRRF: R\$ 9,00	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 750,00

PEDRO MARIO BORGES DE BARROS - 28.928.319/0001-09

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

PNEUMOTENFEN SERVICOS MEDICOS LTDA - 40.833.281/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00	
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	8	R\$ 50,88	R\$ 989,12	R\$ 130,00	R\$ 1.040,00	
			IRRF: R\$ 43,08	25	R\$ 220,88	R\$ 3.369,12	R\$ 3.590,00

PREVENÇÃO PEDIATRIA LTDA - 48.866.103/0001-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00	
			IRRF: R\$ 25,20	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 2.100,00





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

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)	106	R\$ 1.060,00	R\$ 15.900,00	R\$ 160,00	R\$ 16.960,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	9	R\$ 0,00	R\$ 1.620,00	R\$ 180,00	R\$ 1.620,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	35	R\$ 2.375,10	R\$ 6.024,90	R\$ 240,00	R\$ 8.400,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	106	R\$ 545,90	R\$ 4.499,70	R\$ 47,60	R\$ 5.045,60
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	17	R\$ 510,00	R\$ 2.393,77	R\$ 170,81	R\$ 2.903,77
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	14	R\$ 140,98	R\$ 2.119,60	R\$ 161,47	R\$ 2.260,58
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	11	R\$ 330,00	R\$ 1.601,71	R\$ 175,61	R\$ 1.931,71
		<b>IRRF: R\$ 469,46</b>	<b>308</b>	<b>R\$ 4.961,98</b>	<b>R\$ 34.159,68</b>	<b>R\$ 39.121,66</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8349	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	2	R\$ 2,62	R\$ 497,38	R\$ 250,00	R\$ 500,00
8356	TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	1	R\$ 2,78	R\$ 50,67	R\$ 53,45	R\$ 53,45
8360	TESTE DE BRONCOPROVOCACAO	1	R\$ 0,00	R\$ 187,60	R\$ 187,60	R\$ 187,60
		<b>IRRF: R\$ 8,89</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 5,40</b>	<b>R\$ 735,65</b>	<b>R\$ 741,05</b>





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

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)	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)	13	R\$ 130,00	R\$ 1.950,00	R\$ 160,00	R\$ 2.080,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 130,00</b>	<b>R\$ 1.950,00</b>	<b>R\$ 2.080,00</b>

RESOLUTA CENTRO AUDITIVO LTDA - 24.052.455/0001-19

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	3	R\$ 65,04	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 65,04
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	3	R\$ 63,00	R\$ 46,98	R\$ 36,66	R\$ 109,98
8236	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	3	R\$ 18,90	R\$ 102,00	R\$ 40,30	R\$ 120,90
8226	IMITANCIOMETRIA	1	R\$ 23,00	R\$ 12,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	2	R\$ 52,50	R\$ 17,50	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	3	R\$ 26,25	R\$ 161,25	R\$ 62,50	R\$ 187,50
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	63	R\$ 686,70	R\$ 3.093,30	R\$ 60,00	R\$ 3.780,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>78</b>	<b>R\$ 935,39</b>	<b>R\$ 3.433,03</b>	<b>R\$ 4.368,42</b>

REUMA CLIN MDG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 41.538.673/0001-87



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	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>

**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	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>12</b>	<b>R\$ 120,00</b>	<b>R\$ 1.680,00</b>		<b>R\$ 1.800,00</b>

**SV OTICAS E ACESSORIOS - 60.369.490/0001-20**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	22	R\$ 0,00	R\$ 4.180,00	R\$ 190,00	R\$ 4.180,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>22</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 4.180,00</b>		<b>R\$ 4.180,00</b>

**TATIANA MARA COSTELLA LTDA - 27.971.510/0001-62**

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
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	5	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 100,00	R\$ 500,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R\$ 9,60	7	R\$ 20,00	R\$ 780,00		R\$ 800,00

**TECNOLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA - 78.517.000/0003-12**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8875	ALBUMINA	4	R\$ 0,00	R\$ 48,00	R\$ 12,00	R\$ 48,00
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	199	R\$ 736,30	R\$ 318,40	R\$ 5,30	R\$ 1.054,70
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	2	R\$ 0,00	R\$ 54,00	R\$ 27,00	R\$ 54,00
8965	ANTIBIOGRAMA	84	R\$ 418,32	R\$ 96,60	R\$ 6,13	R\$ 514,92
8971	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	3	R\$ 8,40	R\$ 15,60	R\$ 8,00	R\$ 24,00
8843	CLEARANCE DE CREATININA	2	R\$ 7,02	R\$ 3,02	R\$ 5,02	R\$ 10,04
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	7	R\$ 19,11	R\$ 8,26	R\$ 3,91	R\$ 27,37
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	80	R\$ 449,60	R\$ 193,60	R\$ 8,04	R\$ 643,20
8976	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	15	R\$ 153,75	R\$ 0,00	R\$ 10,25	R\$ 153,75
8977	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	15	R\$ 62,85	R\$ 199,65	R\$ 17,50	R\$ 262,50
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	5	R\$ 10,05	R\$ 4,30	R\$ 2,87	R\$ 14,35
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	11	R\$ 31,13	R\$ 32,12	R\$ 5,75	R\$ 63,25
8640	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	1	R\$ 2,85	R\$ 1,23	R\$ 4,08	R\$ 4,08
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	42	R\$ 242,34	R\$ 91,14	R\$ 7,94	R\$ 333,48
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	78	R\$ 212,94	R\$ 99,06	R\$ 4,00	R\$ 312,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	24	R\$ 65,52	R\$ 30,48	R\$ 4,00	R\$ 96,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	11	R\$ 15,07	R\$ 17,49	R\$ 2,96	R\$ 32,56
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	16	R\$ 148,00	R\$ 22,24	R\$ 10,64	R\$ 170,24





# CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	218	R\$ 3.322,32	R\$ 3.270,00	R\$ 30,24	R\$ 6.592,32
8542	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 2,01	R\$ 2,01
8617	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	4	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 25,00	R\$ 100,00
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	30	R\$ 55,50	R\$ 64,50	R\$ 4,00	R\$ 120,00
8884	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	1	R\$ 14,12	R\$ 1,23	R\$ 15,35	R\$ 15,35
8545	DOSAGEM DE ALDOLASE	1	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 3,68
8885	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	1	R\$ 11,89	R\$ 0,00	R\$ 11,89	R\$ 11,89
8549	DOSAGEM DE AMILASE	6	R\$ 13,50	R\$ 10,50	R\$ 4,00	R\$ 24,00
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	143	R\$ 2.348,06	R\$ 2.656,94	R\$ 35,00	R\$ 5.005,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	21	R\$ 42,21	R\$ 41,79	R\$ 4,00	R\$ 84,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	20	R\$ 37,00	R\$ 43,00	R\$ 4,00	R\$ 80,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	227	R\$ 796,77	R\$ 1.178,13	R\$ 8,70	R\$ 1.974,90
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	227	R\$ 796,77	R\$ 1.813,73	R\$ 11,50	R\$ 2.610,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	238	R\$ 440,30	R\$ 511,70	R\$ 4,00	R\$ 952,00
8694	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8695	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	2	R\$ 19,72	R\$ 6,50	R\$ 13,11	R\$ 26,22
8561	DOSAGEM DE CREATININA	253	R\$ 468,05	R\$ 543,95	R\$ 4,00	R\$ 1.012,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	11	R\$ 40,48	R\$ 6,05	R\$ 4,23	R\$ 46,53
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	5	R\$ 18,40	R\$ 2,75	R\$ 4,23	R\$ 21,15
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	14	R\$ 142,10	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 142,10
8926	DOSAGEM DE ESTRADIOL - 17 BETA	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	74	R\$ 1.153,66	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 1.153,66
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	26	R\$ 91,26	R\$ 12,74	R\$ 4,00	R\$ 104,00



**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>
8657	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	2	R\$ 9,20	R\$ 3,96	R\$ 6,58	R\$ 13,16
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	30	R\$ 60,30	R\$ 9,00	R\$ 2,31	R\$ 69,30
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	30	R\$ 105,30	R\$ 15,90	R\$ 4,04	R\$ 121,20
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	274	R\$ 506,90	R\$ 589,10	R\$ 4,00	R\$ 1.096,00
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	17	R\$ 133,45	R\$ 164,05	R\$ 17,50	R\$ 297,50
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	102	R\$ 801,72	R\$ 46,92	R\$ 8,32	R\$ 848,64
8898	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1	R\$ 10,21	R\$ 2,49	R\$ 12,70	R\$ 12,70
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	18	R\$ 142,02	R\$ 34,74	R\$ 9,82	R\$ 176,76
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	12	R\$ 107,64	R\$ 26,28	R\$ 11,16	R\$ 133,92
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	267	R\$ 2.392,32	R\$ 584,73	R\$ 11,15	R\$ 2.977,05
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	1	R\$ 9,25	R\$ 2,36	R\$ 11,61	R\$ 11,61
8902	DOSAGEM DE INSULINA	3	R\$ 30,51	R\$ 7,47	R\$ 12,66	R\$ 37,98
8585	DOSAGEM DE LIPASE	4	R\$ 9,00	R\$ 14,20	R\$ 5,80	R\$ 23,20
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	6	R\$ 12,06	R\$ 5,16	R\$ 2,87	R\$ 17,22
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	26	R\$ 211,12	R\$ 91,00	R\$ 11,62	R\$ 302,12
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	10	R\$ 431,30	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 431,30
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	50	R\$ 92,50	R\$ 107,50	R\$ 4,00	R\$ 200,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	5	R\$ 51,10	R\$ 14,45	R\$ 13,11	R\$ 65,55
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	7	R\$ 71,05	R\$ 17,36	R\$ 12,63	R\$ 88,41
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	13	R\$ 36,79	R\$ 15,21	R\$ 4,00	R\$ 52,00
8852	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1	R\$ 2,04	R\$ 0,96	R\$ 3,00	R\$ 3,00
8591	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1	R\$ 1,40	R\$ 0,21	R\$ 1,61	R\$ 1,61
8592	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00





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
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	3	R\$ 0,00	R\$ 55,59	R\$ 18,53	R\$ 55,59
8593	DOSAGEM DE SODIO	43	R\$ 79,55	R\$ 92,45	R\$ 4,00	R\$ 172,00
8908	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	2	R\$ 30,70	R\$ 5,50	R\$ 18,10	R\$ 36,20
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	4	R\$ 41,72	R\$ 10,20	R\$ 12,98	R\$ 51,92
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	4	R\$ 52,44	R\$ 12,80	R\$ 16,31	R\$ 65,24
8912	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	1	R\$ 15,35	R\$ 2,75	R\$ 18,10	R\$ 18,10
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	7	R\$ 61,32	R\$ 14,98	R\$ 10,90	R\$ 76,30
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	94	R\$ 1.090,40	R\$ 188,00	R\$ 13,60	R\$ 1.278,40
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	169	R\$ 339,69	R\$ 336,31	R\$ 4,00	R\$ 676,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	169	R\$ 339,69	R\$ 336,31	R\$ 4,00	R\$ 676,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4	R\$ 16,48	R\$ 7,08	R\$ 5,89	R\$ 23,56
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	234	R\$ 821,34	R\$ 535,86	R\$ 5,80	R\$ 1.357,20
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8	R\$ 69,68	R\$ 17,04	R\$ 10,84	R\$ 86,72
8599	DOSAGEM DE UREIA	68	R\$ 125,80	R\$ 146,20	R\$ 4,00	R\$ 272,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	237	R\$ 3.611,88	R\$ 654,12	R\$ 18,00	R\$ 4.266,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	3	R\$ 46,95	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 46,95
8816	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 15-3	1	R\$ 0,00	R\$ 33,00	R\$ 33,00	R\$ 33,00
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	10	R\$ 54,10	R\$ 23,20	R\$ 7,73	R\$ 77,30
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4	R\$ 17,68	R\$ 7,60	R\$ 6,32	R\$ 25,28
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	389	R\$ 1.598,79	R\$ 2.874,71	R\$ 11,50	R\$ 4.473,50
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	1	R\$ 0,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00
8876	MICROALBUMINURIA	2	R\$ 0,00	R\$ 40,00	R\$ 20,00	R\$ 40,00
8707	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	2	R\$ 17,34	R\$ 7,48	R\$ 12,41	R\$ 24,82
8708	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	1	R\$ 17,16	R\$ 2,58	R\$ 19,74	R\$ 19,74



**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>
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	16	R\$ 160,00	R\$ 440,00	R\$ 37,50	R\$ 600,00
8712	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8714	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	1	R\$ 17,16	R\$ 3,39	R\$ 20,55	R\$ 20,55
8715	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8716	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8725	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	1	R\$ 10,00	R\$ 4,32	R\$ 14,32	R\$ 14,32
8727	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	1	R\$ 2,83	R\$ 2,92	R\$ 5,75	R\$ 5,75
8734	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	3	R\$ 51,48	R\$ 7,71	R\$ 19,73	R\$ 59,19
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	15	R\$ 257,40	R\$ 110,85	R\$ 24,55	R\$ 368,25
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	14	R\$ 259,70	R\$ 38,92	R\$ 21,33	R\$ 298,62
8743	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	14	R\$ 259,70	R\$ 39,06	R\$ 21,34	R\$ 298,76
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	1	R\$ 11,00	R\$ 3,74	R\$ 14,74	R\$ 14,74
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	11	R\$ 186,67	R\$ 47,96	R\$ 21,33	R\$ 234,63
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	16	R\$ 296,80	R\$ 44,48	R\$ 21,33	R\$ 341,28
8768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	5	R\$ 92,75	R\$ 13,90	R\$ 21,33	R\$ 106,65
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
8775	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	2	R\$ 26,70	R\$ 4,00	R\$ 15,35	R\$ 30,70
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	23	R\$ 426,65	R\$ 63,94	R\$ 21,33	R\$ 490,59
8777	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8780	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	1	R\$ 4,10	R\$ 0,62	R\$ 4,72	R\$ 4,72



**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
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	11	R\$ 15,07	R\$ 61,93	R\$ 7,00	R\$ 77,00
8782	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	1	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 9,25
8832	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	5	R\$ 8,25	R\$ 6,75	R\$ 3,00	R\$ 15,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	32	R\$ 52,80	R\$ 132,80	R\$ 5,80	R\$ 185,60
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	10	R\$ 16,50	R\$ 23,50	R\$ 4,00	R\$ 40,00
9018	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	6	R\$ 11,34	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 11,34
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	7	R\$ 19,81	R\$ 20,79	R\$ 5,80	R\$ 40,60
8788	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	10	R\$ 41,00	R\$ 6,20	R\$ 4,72	R\$ 47,20
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>4691</b>	<b>R\$ 28.596,11</b>	<b>R\$ 19.812,36</b>	<b>R\$ 48.408,47</b>

**UNICLINICAS PATO BRANCO LTDA - 07.383.612/0001-50**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
		<b>IRRF: R\$ 10,80</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 60,00</b>	<b>R\$ 840,00</b>	<b>R\$ 900,00</b>

**UROFETUS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 15.341.450/0001-15**

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\$ 4,80</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 7,62</b>	<b>R\$ 392,38</b>	<b>R\$ 400,00</b>





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

VITA CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 19.802.579/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	46	R\$ 460,00	R\$ 6.900,00	R\$ 160,00	R\$ 7.360,00	
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	26	R\$ 1.764,36	R\$ 4.475,64	R\$ 240,00	R\$ 6.240,00	
8117	ELETROCARDIOGRAMA	22	R\$ 113,30	R\$ 933,90	R\$ 47,60	R\$ 1.047,20	
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	13	R\$ 390,00	R\$ 1.830,53	R\$ 170,81	R\$ 2.220,53	
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	16	R\$ 161,12	R\$ 2.422,40	R\$ 161,47	R\$ 2.583,52	
8350	POLISSONOGRAMA	2	R\$ 340,00	R\$ 625,70	R\$ 482,85	R\$ 965,70	
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	8	R\$ 240,00	R\$ 1.164,88	R\$ 175,61	R\$ 1.404,88	
			<b>IRRF: R\$ 264,02</b>	<b>145</b>	<b>R\$ 3.468,78</b>	<b>R\$ 18.533,05</b>	<b>R\$ 22.001,83</b>
<b>Total Geral:</b>							
			<b>IRRF: R\$ 6.057,66</b>	<b>14721</b>	<b>R\$ 151.920,10</b>	<b>R\$ 530.223,74</b>	<b>R\$ 682.143,84</b>





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

