



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 507 - MUNICÍPIO DE CHAPECO - 83.021.808/0001-82

AHO ACCURATA HOSPITAL DE OLHOS - 43.113.278/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	14	R\$ 672,00	R\$ 1.551,48	R\$ 158,82	R\$ 2.223,48
		14	R\$ 672,00	R\$ 1.551,48		R\$ 2.223,48

IRRF: R\$ 26,68

AIMA CLINICA INTEGRADA LTDA - 17.375.562/0001-12

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	230	R\$ 2.300,00	R\$ 32.200,00	R\$ 150,00	R\$ 34.500,00
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	272	R\$ 2.720,00	R\$ 38.080,00	R\$ 150,00	R\$ 40.800,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	9	R\$ 341,55	R\$ 648,45	R\$ 110,00	R\$ 990,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	59	R\$ 1.427,80	R\$ 3.882,20	R\$ 90,00	R\$ 5.310,00



**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
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	11	R\$ 0,00	R\$ 1.048,41	R\$ 95,31	R\$ 1.048,41
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	14	R\$ 0,00	R\$ 3.640,00	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	17	R\$ 411,40	R\$ 1.118,60	R\$ 90,00	R\$ 1.530,00
		IRRF: R\$ 1.086,22	642	R\$ 7.781,55	R\$ 82.736,86	R\$ 90.518,41

ALBUQUERQUE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. - 40.631.067/0001-49

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8272	APLICACAO DE TOXINA BOTULINICA	31	R\$ 0,00	R\$ 13.950,00	R\$ 450,00	R\$ 13.950,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	29	R\$ 290,00	R\$ 4.060,00	R\$ 150,00	R\$ 4.350,00
8261	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	11	R\$ 124,74	R\$ 1.001,99	R\$ 102,43	R\$ 1.126,73
8262	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	171	R\$ 4.275,00	R\$ 16.929,00	R\$ 124,00	R\$ 21.204,00
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	302	R\$ 7.550,00	R\$ 42.280,00	R\$ 165,00	R\$ 49.830,00
		IRRF: R\$ 1.085,53	544	R\$ 12.239,74	R\$ 78.220,99	R\$ 90.460,73

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

**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
8298	PENTACAM (PTK)	43	R\$ 0,00	R\$ 14.190,00	R\$ 330,00	R\$ 14.190,00
8297	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	229	R\$ 10.992,00	R\$ 25.377,78	R\$ 158,82	R\$ 36.369,78
		IRRF: R\$ 606,72	272	R\$ 10.992,00	R\$ 39.567,78	R\$ 50.559,78

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	382	R\$ 3.820,00	R\$ 53.480,00	R\$ 150,00	R\$ 57.300,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	101	R\$ 1.010,00	R\$ 14.140,00	R\$ 150,00	R\$ 15.150,00
		IRRF: R\$ 894,60	497	R\$ 4.970,00	R\$ 69.580,00	R\$ 74.550,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	425	R\$ 4.250,00	R\$ 59.500,00	R\$ 150,00	R\$ 63.750,00
		IRRF: R\$ 765,00	425	R\$ 4.250,00	R\$ 59.500,00	R\$ 63.750,00

Arte Corppus Clínica de Fisioterapia, Pilates e Estética LTDA - 26.512.306/0001-10

**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
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	687	R\$ 4.362,45	R\$ 16.247,55	R\$ 30,00	R\$ 20.610,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	2712	R\$ 12.665,04	R\$ 68.694,96	R\$ 30,00	R\$ 81.360,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	274	R\$ 1.726,20	R\$ 9.316,00	R\$ 40,30	R\$ 11.042,20
IRRF: R\$ 0,00		3673	R\$ 18.753,69	R\$ 94.258,51		R\$ 113.012,20

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0001-06

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8413	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	14	R\$ 668,64	R\$ 7.591,36	R\$ 590,00	R\$ 8.260,00
8392	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	60	R\$ 1.154,40	R\$ 945,60	R\$ 35,00	R\$ 2.100,00
8419	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	42	R\$ 1.479,24	R\$ 1.880,76	R\$ 80,00	R\$ 3.360,00
8420	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	3	R\$ 142,77	R\$ 97,23	R\$ 80,00	R\$ 240,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	3	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 4.500,00
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
8529	URETROCISTOGRAFIA	49	R\$ 2.553,39	R\$ 14.596,61	R\$ 350,00	R\$ 17.150,00
8421	UROGRAFIA VENOSA	6	R\$ 344,40	R\$ 375,60	R\$ 120,00	R\$ 720,00
IRRF: R\$ 0,00		178	R\$ 6.342,84	R\$ 31.487,16		R\$ 37.830,00

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



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	256	R\$ 5.376,00	R\$ 4.008,96	R\$ 36,66	R\$ 9.384,96
8226	IMITANCIOMETRIA	251	R\$ 5.773,00	R\$ 3.012,00	R\$ 35,00	R\$ 8.785,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	251	R\$ 6.588,75	R\$ 2.196,25	R\$ 35,00	R\$ 8.785,00
		IRRF: R\$ 0,00	758	R\$ 17.737,75	R\$ 9.217,21	R\$ 26.954,96

BANCO DE OLHOS DE JOINVILLE - 83.791.848/0006-18

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8284	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	1	R\$ 10,11	R\$ 8,74	R\$ 18,85	R\$ 18,85
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
		IRRF: R\$ 0,00	2	R\$ 58,11	R\$ 119,56	R\$ 177,67

Bella Físio - Clínica de fisioterapia, estética e pilates LTDA - 10.933.268/0001-30

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8206	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	1	R\$ 6,35	R\$ 23,65	R\$ 30,00	R\$ 30,00
8199	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	35	R\$ 163,45	R\$ 886,55	R\$ 30,00	R\$ 1.050,00
8197	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO COM COMPLICACOES SISTEMICAS	53	R\$ 336,55	R\$ 1.253,45	R\$ 30,00	R\$ 1.590,00
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	174	R\$ 812,58	R\$ 4.407,42	R\$ 30,00	R\$ 5.220,00
8190	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS	30	R\$ 190,50	R\$ 709,50	R\$ 30,00	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
	UROGINECOLÓGICAS					
8207	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	30	R\$ 190,50	R\$ 709,50	R\$ 30,00	R\$ 900,00
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	714	R\$ 3.334,38	R\$ 18.085,62	R\$ 30,00	R\$ 21.420,00
8204	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS COM COMPLICACOES SISTEMICAS	58	R\$ 368,30	R\$ 1.371,70	R\$ 30,00	R\$ 1.740,00
8203	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	744	R\$ 3.474,48	R\$ 18.845,52	R\$ 30,00	R\$ 22.320,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	714	R\$ 4.533,90	R\$ 16.886,10	R\$ 30,00	R\$ 21.420,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	3960	R\$ 18.493,20	R\$ 100.306,80	R\$ 30,00	R\$ 118.800,00
8205	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	248	R\$ 1.158,16	R\$ 6.281,84	R\$ 30,00	R\$ 7.440,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	470	R\$ 2.961,00	R\$ 15.980,00	R\$ 40,30	R\$ 18.941,00
	IRRF: R\$ 0,00	7231	R\$ 36.023,35	R\$ 185.747,65		R\$ 221.771,00

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

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	42	R\$ 155,40	R\$ 67,20	R\$ 5,30	R\$ 222,60
8965	ANTIBIOGRAMA	6	R\$ 29,88	R\$ 6,90	R\$ 6,13	R\$ 36,78
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	10	R\$ 56,20	R\$ 24,20	R\$ 8,04	R\$ 80,40
8635	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	799	R\$ 2.181,27	R\$ 942,82	R\$ 3,91	R\$ 3.124,09



**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
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	211	R\$ 1.217,47	R\$ 457,87	R\$ 7,94	R\$ 1.675,34
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	213	R\$ 581,49	R\$ 270,51	R\$ 4,00	R\$ 852,00
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	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8549	DOSAGEM DE AMILASE	7	R\$ 15,75	R\$ 12,25	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	13	R\$ 26,13	R\$ 25,87	R\$ 4,00	R\$ 52,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3	R\$ 10,53	R\$ 15,57	R\$ 8,70	R\$ 26,10
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	5	R\$ 17,55	R\$ 39,95	R\$ 11,50	R\$ 57,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	5	R\$ 9,25	R\$ 10,75	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	987	R\$ 1.825,95	R\$ 2.122,05	R\$ 4,00	R\$ 3.948,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8649	DOSAGEM DE FATOR VII	1	R\$ 8,09	R\$ 0,00	R\$ 8,09	R\$ 8,09
8651	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	1	R\$ 15,00	R\$ 0,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00
8652	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	1	R\$ 18,91	R\$ 0,00	R\$ 18,91	R\$ 18,91
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	3	R\$ 46,77	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 46,77
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	R\$ 3,51	R\$ 0,49	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	9	R\$ 18,09	R\$ 2,70	R\$ 2,31	R\$ 20,79
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3	R\$ 10,53	R\$ 1,59	R\$ 4,04	R\$ 12,12
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	991	R\$ 1.833,35	R\$ 2.130,65	R\$ 4,00	R\$ 3.964,00
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	5	R\$ 39,25	R\$ 48,25	R\$ 17,50	R\$ 87,50
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	22	R\$ 172,92	R\$ 10,12	R\$ 8,32	R\$ 183,04
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	4	R\$ 35,84	R\$ 8,76	R\$ 11,15	R\$ 44,60



**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
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	63	R\$ 116,55	R\$ 135,45	R\$ 4,00	R\$ 252,00
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	12	R\$ 0,00	R\$ 222,36	R\$ 18,53	R\$ 222,36
8593	DOSAGEM DE SODIO	63	R\$ 116,55	R\$ 135,45	R\$ 4,00	R\$ 252,00
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	1	R\$ 13,11	R\$ 3,20	R\$ 16,31	R\$ 16,31
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	22	R\$ 44,22	R\$ 43,78	R\$ 4,00	R\$ 88,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	21	R\$ 42,21	R\$ 41,79	R\$ 4,00	R\$ 84,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	5	R\$ 17,55	R\$ 11,45	R\$ 5,80	R\$ 29,00
9033	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	6	R\$ 79,20	R\$ 0,00	R\$ 13,20	R\$ 79,20
8599	DOSAGEM DE UREIA	73	R\$ 135,05	R\$ 156,95	R\$ 4,00	R\$ 292,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	2	R\$ 30,48	R\$ 5,52	R\$ 18,00	R\$ 36,00
8797	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	1	R\$ 13,35	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 13,35
8623	FOSFATASE ALCALINA - FRAÇÃO OSSEA	2	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 100,00	R\$ 200,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	1014	R\$ 4.167,54	R\$ 7.493,46	R\$ 11,50	R\$ 11.661,00
8613	HLA-B27- DETECÇÃO POR PCR	1	R\$ 0,00	R\$ 65,00	R\$ 65,00	R\$ 65,00
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)	8	R\$ 80,00	R\$ 220,00	R\$ 37,50	R\$ 300,00
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	8	R\$ 148,40	R\$ 22,32	R\$ 21,34	R\$ 170,72
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	9	R\$ 166,95	R\$ 25,02	R\$ 21,33	R\$ 191,97
8675	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	19	R\$ 51,87	R\$ 7,79	R\$ 3,14	R\$ 59,66
8605	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	9	R\$ 58,95	R\$ 0,00	R\$ 6,55	R\$ 58,95
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1	R\$ 2,83	R\$ 2,97	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8620	VITAMINA B1	1	R\$ 0,00	R\$ 99,00	R\$ 99,00	R\$ 99,00



**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\$ 346,24	4696	R\$ 13.670,37	R\$ 15.182,71	R\$ 28.853,08

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	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	
			IRRF: R\$ 0,00	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 300,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	15	R\$ 0,00	R\$ 2.250,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
11189	CONTRASTE PRIMOVIST	8	R\$ 0,00	R\$ 4.400,00	R\$ 550,00	R\$ 4.400,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	745	R\$ 41.049,50	R\$ 41.049,50	R\$ 110,20	R\$ 82.099,00
8495	DOPPLER ARTERIAL RENAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	36	R\$ 0,00	R\$ 6.480,00	R\$ 180,00	R\$ 6.480,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	307	R\$ 0,00	R\$ 55.260,00	R\$ 180,00	R\$ 55.260,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	6	R\$ 0,00	R\$ 1.080,00	R\$ 180,00	R\$ 1.080,00
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	7	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 180,00	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
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	6	R\$ 0,00	R\$ 1.080,00	R\$ 180,00	R\$ 1.080,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	137	R\$ 0,00	R\$ 205.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 205.500,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	8	R\$ 2.150,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 2.400,00
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
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	40	R\$ 10.750,00	R\$ 1.250,00	R\$ 300,00	R\$ 12.000,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	15	R\$ 4.031,25	R\$ 768,75	R\$ 320,00	R\$ 4.800,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	77	R\$ 0,00	R\$ 115.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 115.500,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	57	R\$ 1.379,40	R\$ 3.750,60	R\$ 90,00	R\$ 5.130,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	158	R\$ 5.996,10	R\$ 11.383,90	R\$ 110,00	R\$ 17.380,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	72	R\$ 1.742,40	R\$ 4.737,60	R\$ 90,00	R\$ 6.480,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	231	R\$ 5.590,20	R\$ 15.199,80	R\$ 90,00	R\$ 20.790,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	58	R\$ 0,00	R\$ 5.220,00	R\$ 90,00	R\$ 5.220,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	66	R\$ 0,00	R\$ 6.290,46	R\$ 95,31	R\$ 6.290,46
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	33	R\$ 798,60	R\$ 2.171,40	R\$ 90,00	R\$ 2.970,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	26	R\$ 0,00	R\$ 2.340,00	R\$ 90,00	R\$ 2.340,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	4	R\$ 158,40	R\$ 561,60	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	4	R\$ 171,60	R\$ 308,40	R\$ 120,00	R\$ 480,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	61	R\$ 1.476,20	R\$ 4.013,80	R\$ 90,00	R\$ 5.490,00



**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
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	11	R\$ 0,00	R\$ 1.233,54	R\$ 112,14	R\$ 1.233,54
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	90	R\$ 2.178,00	R\$ 5.922,00	R\$ 90,00	R\$ 8.100,00
		2302	R\$ 78.421,19	R\$ 501.681,81		R\$ 580.103,00

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

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	684	R\$ 6.840,00	R\$ 95.760,00	R\$ 150,00	R\$ 102.600,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	37	R\$ 0,00	R\$ 3.700,00	R\$ 100,00	R\$ 3.700,00
		723	R\$ 6.840,00	R\$ 99.460,00		R\$ 106.300,00

Centro de Fisioterapia Fisiocardio Ltda. - 13.458.632/0001-45

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8199	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	30	R\$ 140,10	R\$ 759,90	R\$ 30,00	R\$ 900,00
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	195	R\$ 910,65	R\$ 4.939,35	R\$ 30,00	R\$ 5.850,00
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	50	R\$ 233,50	R\$ 1.266,50	R\$ 30,00	R\$ 1.500,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	470	R\$ 2.984,50	R\$ 11.115,50	R\$ 30,00	R\$ 14.100,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	1030	R\$ 4.810,10	R\$ 26.089,90	R\$ 30,00	R\$ 30.900,00



**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
8205	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	25	R\$ 116,75	R\$ 633,25	R\$ 30,00	R\$ 750,00
8200	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	30	R\$ 140,10	R\$ 759,90	R\$ 30,00	R\$ 900,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	108	R\$ 680,40	R\$ 3.672,00	R\$ 40,30	R\$ 4.352,40
IRRF: R\$ 0,00		1938	R\$ 10.016,10	R\$ 49.236,30		R\$ 59.252,40

CENTRO MEDICO LOVATEL - 10.548.702/0003-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	31	R\$ 351,54	R\$ 2.823,79	R\$ 102,43	R\$ 3.175,33
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	238	R\$ 5.950,00	R\$ 33.320,00	R\$ 165,00	R\$ 39.270,00
8267	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	15	R\$ 0,00	R\$ 5.880,00	R\$ 392,00	R\$ 5.880,00
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	458	R\$ 0,00	R\$ 212.878,40	R\$ 464,80	R\$ 212.878,40
8269	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES – MI/MS	29	R\$ 0,00	R\$ 17.928,96	R\$ 618,24	R\$ 17.928,96
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	1208	R\$ 0,00	R\$ 561.478,40	R\$ 464,80	R\$ 561.478,40
8271	TESTE DE ESTIMULACAO REPETITIVA (2 SEGMENTOS)	7	R\$ 0,00	R\$ 2.744,00	R\$ 392,00	R\$ 2.744,00
IRRF: R\$ 10.120,26		1986	R\$ 6.301,54	R\$ 837.053,55		R\$ 843.355,09

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	2	R\$ 22,68	R\$ 182,18	R\$ 102,43	R\$ 204,86
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	4	R\$ 100,00	R\$ 560,00	R\$ 165,00	R\$ 660,00



**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
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	4	R\$ 0,00	R\$ 1.859,20	R\$ 464,80	R\$ 1.859,20
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	9	R\$ 0,00	R\$ 4.183,20	R\$ 464,80	R\$ 4.183,20
	IRRF: R\$ 82,89	19	R\$ 122,68	R\$ 6.784,58		R\$ 6.907,26

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	38	R\$ 4.281,08	R\$ 22.318,92	R\$ 700,00	R\$ 26.600,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	857	R\$ 8.570,00	R\$ 119.980,00	R\$ 150,00	R\$ 128.550,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	895	R\$ 8.950,00	R\$ 125.300,00	R\$ 150,00	R\$ 134.250,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	194	R\$ 9.343,04	R\$ 70.972,96	R\$ 414,00	R\$ 80.316,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	12	R\$ 163,56	R\$ 3.676,44	R\$ 320,00	R\$ 3.840,00
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	33	R\$ 0,00	R\$ 29.725,74	R\$ 900,78	R\$ 29.725,74
	IRRF: R\$ 4.839,38	2030	R\$ 31.307,68	R\$ 371.974,06		R\$ 403.281,74

CIES - CENTRO INTEGRADO DE ESPECIALIDADES EM SAÚDE LTDA - 55.844.430/0001-81

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	1	R\$ 0,00	R\$ 147,50	R\$ 147,50	R\$ 147,50
	IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 0,00	R\$ 147,50		R\$ 147,50





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

CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA LTDA - 13.510.173/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	65	R\$ 650,00	R\$ 9.100,00	R\$ 150,00	R\$ 9.750,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1057	R\$ 10.570,00	R\$ 147.980,00	R\$ 150,00	R\$ 158.550,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8178	FOTOTERAPIA (POR SESSÃO)	1186	R\$ 4.744,00	R\$ 24.906,00	R\$ 25,00	R\$ 29.650,00
		IRRF: R\$ 2.375,40	2309	R\$ 15.964,00	R\$ 181.986,00	R\$ 197.950,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	23	R\$ 230,00	R\$ 3.220,00	R\$ 150,00	R\$ 3.450,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	310	R\$ 3.100,00	R\$ 43.400,00	R\$ 150,00	R\$ 46.500,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	11	R\$ 0,00	R\$ 1.980,00	R\$ 180,00	R\$ 1.980,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	107	R\$ 0,00	R\$ 19.260,00	R\$ 180,00	R\$ 19.260,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
9570	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	28	R\$ 0,00	R\$ 27.793,36	R\$ 992,62	R\$ 27.793,36
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	16	R\$ 0,00	R\$ 14.412,48	R\$ 900,78	R\$ 14.412,48
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	31	R\$ 1.227,60	R\$ 4.352,40	R\$ 180,00	R\$ 5.580,00
		IRRF: R\$ 1.434,19	529	R\$ 4.557,60	R\$ 114.958,24	R\$ 119.515,84





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

CLINICA DE FISIOTERAPIA SOLARIS LTDA - 18.668.562/0001-73

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	70	R\$ 326,90	R\$ 1.773,10	R\$ 30,00	R\$ 2.100,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	305	R\$ 1.936,75	R\$ 7.213,25	R\$ 30,00	R\$ 9.150,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	3373	R\$ 15.751,91	R\$ 85.438,09	R\$ 30,00	R\$ 101.190,00
8200	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	14	R\$ 65,38	R\$ 354,62	R\$ 30,00	R\$ 420,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	269	R\$ 1.694,70	R\$ 9.146,00	R\$ 40,30	R\$ 10.840,70
	IRRF: R\$ 0,00	4031	R\$ 19.775,64	R\$ 103.925,06		R\$ 123.700,70

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	85	R\$ 850,00	R\$ 11.900,00	R\$ 150,00	R\$ 12.750,00
	IRRF: R\$ 0,00	86	R\$ 850,00	R\$ 11.900,00		R\$ 12.750,00

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



**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
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	231	R\$ 2.310,00	R\$ 32.340,00	R\$ 150,00	R\$ 34.650,00
	IRRF: R\$ 415,80	231	R\$ 2.310,00	R\$ 32.340,00		R\$ 34.650,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	459	R\$ 4.590,00	R\$ 64.260,00	R\$ 150,00	R\$ 68.850,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	84	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 826,20	543	R\$ 4.590,00	R\$ 64.260,00		R\$ 68.850,00

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	19	R\$ 190,00	R\$ 2.660,00	R\$ 150,00	R\$ 2.850,00
	IRRF: R\$ 34,20	19	R\$ 190,00	R\$ 2.660,00		R\$ 2.850,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8433	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8442	ANGIORESSONANCIA DE CRANIO/PESCOCO – ARTERIAL E/OU VENOSA	8	R\$ 0,00	R\$ 3.360,00	R\$ 420,00	R\$ 3.360,00





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
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	15	R\$ 0,00	R\$ 2.250,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	151	R\$ 0,00	R\$ 226.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 226.500,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8443	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	5	R\$ 1.343,75	R\$ 5.406,25	R\$ 1.350,00	R\$ 6.750,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	44	R\$ 11.825,00	R\$ 1.375,00	R\$ 300,00	R\$ 13.200,00
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)	102	R\$ 0,00	R\$ 153.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 153.000,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
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	1	R\$ 136,41	R\$ 23,59	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	4	R\$ 389,76	R\$ 250,24	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	58	R\$ 1.403,60	R\$ 3.816,40	R\$ 90,00	R\$ 5.220,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	144	R\$ 5.464,80	R\$ 10.375,20	R\$ 110,00	R\$ 15.840,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	38	R\$ 919,60	R\$ 2.500,40	R\$ 90,00	R\$ 3.420,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	268	R\$ 6.485,60	R\$ 17.634,40	R\$ 90,00	R\$ 24.120,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	57	R\$ 0,00	R\$ 5.130,00	R\$ 90,00	R\$ 5.130,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	89	R\$ 0,00	R\$ 8.482,59	R\$ 95,31	R\$ 8.482,59
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	31	R\$ 750,20	R\$ 2.039,80	R\$ 90,00	R\$ 2.790,00



**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
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	35	R\$ 0,00	R\$ 3.150,00	R\$ 90,00	R\$ 3.150,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	29	R\$ 1.244,10	R\$ 2.235,90	R\$ 120,00	R\$ 3.480,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	1	R\$ 0,00	R\$ 112,14	R\$ 112,14	R\$ 112,14
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	180	R\$ 4.356,00	R\$ 11.844,00	R\$ 90,00	R\$ 16.200,00
		IRRF: R\$ 6.005,22	1300	R\$ 38.923,69	R\$ 461.511,04	R\$ 500.434,73

CLÍNICA DE UROLOGIA POMPERMAIER LTDA - 27.841.724/0001-14

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	166	R\$ 1.264,92	R\$ 65.135,08	R\$ 400,00	R\$ 66.400,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1711	R\$ 17.110,00	R\$ 239.540,00	R\$ 150,00	R\$ 256.650,00
8530	UROFLUXOMETRIA	42	R\$ 370,44	R\$ 7.189,56	R\$ 180,00	R\$ 7.560,00
		IRRF: R\$ 3.967,32	1919	R\$ 18.745,36	R\$ 311.864,64	R\$ 330.610,00

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

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



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	1562	R\$ 15.620,00	R\$ 218.680,00	R\$ 150,00	R\$ 234.300,00
	IRRF: R\$ 0,00	1563	R\$ 15.620,00	R\$ 218.680,00		R\$ 234.300,00

CLINICA DR.CLAUDIOMAR Z. DE OLIVEIRA LTDA - 15.034.272/0001-80

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	176	R\$ 1.760,00	R\$ 24.640,00	R\$ 150,00	R\$ 26.400,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	354	R\$ 0,00	R\$ 63.720,00	R\$ 180,00	R\$ 63.720,00
9570	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	173	R\$ 0,00	R\$ 171.723,26	R\$ 992,62	R\$ 171.723,26
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	2	R\$ 0,00	R\$ 1.801,56	R\$ 900,78	R\$ 1.801,56
	IRRF: R\$ 3.163,74	705	R\$ 1.760,00	R\$ 261.884,82		R\$ 263.644,82

CLINICA DRA. LETICIA LTDA - 33.223.592/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	86	R\$ 860,00	R\$ 12.040,00	R\$ 150,00	R\$ 12.900,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	7	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 180,00	R\$ 1.260,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	36	R\$ 0,00	R\$ 6.480,00	R\$ 180,00	R\$ 6.480,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00





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
9570	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	2	R\$ 0,00	R\$ 1.985,24	R\$ 992,62	R\$ 1.985,24
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	37	R\$ 1.465,20	R\$ 5.194,80	R\$ 180,00	R\$ 6.660,00
	IRRF: R\$ 0,00	172	R\$ 2.325,20	R\$ 27.680,04		R\$ 30.005,24

CLINICA INTEGRADA OESTE - 06.261.557/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9103	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL	8	R\$ 173,44	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 173,44
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	2	R\$ 40,26	R\$ 27,74	R\$ 34,00	R\$ 68,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	355	R\$ 7.455,00	R\$ 5.559,30	R\$ 36,66	R\$ 13.014,30
8226	IMITANCIOMETRIA	356	R\$ 8.188,00	R\$ 4.272,00	R\$ 35,00	R\$ 12.460,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	343	R\$ 9.003,75	R\$ 3.001,25	R\$ 35,00	R\$ 12.005,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	2	R\$ 17,50	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 17,50
9102	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	2	R\$ 24,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 24,00
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	213	R\$ 2.321,70	R\$ 10.458,30	R\$ 60,00	R\$ 12.780,00
	IRRF: R\$ 606,51	1281	R\$ 27.223,65	R\$ 23.318,59		R\$ 50.542,24

Clinica Medica Dra. Patricia Rauber LTDA - 49.801.971/0001-20





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	476	R\$ 4.760,00	R\$ 66.640,00	R\$ 150,00	R\$ 71.400,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	158	R\$ 0,00	R\$ 18.759,34	R\$ 118,73	R\$ 18.759,34
	IRRF: R\$ 0,00	634	R\$ 4.760,00	R\$ 85.399,34		R\$ 90.159,34

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8473	ANGIOTOMOGRRAFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	27	R\$ 0,00	R\$ 4.050,00	R\$ 150,00	R\$ 4.050,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
11189	CONTRASTE PRIMOVIST	5	R\$ 0,00	R\$ 2.750,00	R\$ 550,00	R\$ 2.750,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	130	R\$ 7.163,00	R\$ 7.163,00	R\$ 110,20	R\$ 14.326,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	16	R\$ 0,00	R\$ 2.880,00	R\$ 180,00	R\$ 2.880,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	176	R\$ 0,00	R\$ 31.680,00	R\$ 180,00	R\$ 31.680,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	13	R\$ 3.493,75	R\$ 406,25	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00
8443	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	12	R\$ 3.225,00	R\$ 12.975,00	R\$ 1.350,00	R\$ 16.200,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	38	R\$ 10.212,50	R\$ 1.187,50	R\$ 300,00	R\$ 11.400,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	1	R\$ 268,75	R\$ 51,25	R\$ 320,00	R\$ 320,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 75,90	R\$ 144,10	R\$ 110,00	R\$ 220,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	1	R\$ 0,00	R\$ 112,14	R\$ 112,14	R\$ 112,14
IRRF: R\$ 1.093,36		437	R\$ 26.148,20	R\$ 64.965,25		R\$ 91.113,45

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	56	R\$ 1.355,20	R\$ 3.684,80	R\$ 90,00	R\$ 5.040,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	186	R\$ 7.058,70	R\$ 13.401,30	R\$ 110,00	R\$ 20.460,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	72	R\$ 1.742,40	R\$ 4.737,60	R\$ 90,00	R\$ 6.480,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	279	R\$ 6.751,80	R\$ 18.358,20	R\$ 90,00	R\$ 25.110,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	70	R\$ 0,00	R\$ 6.300,00	R\$ 90,00	R\$ 6.300,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	99	R\$ 0,00	R\$ 9.435,69	R\$ 95,31	R\$ 9.435,69
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	64	R\$ 1.548,80	R\$ 4.211,20	R\$ 90,00	R\$ 5.760,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	46	R\$ 0,00	R\$ 4.140,00	R\$ 90,00	R\$ 4.140,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	13	R\$ 314,60	R\$ 855,40	R\$ 90,00	R\$ 1.170,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	108	R\$ 2.613,60	R\$ 7.106,40	R\$ 90,00	R\$ 9.720,00
IRRF: R\$ 1.152,19		1008	R\$ 22.970,85	R\$ 73.044,84		R\$ 96.015,69



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

01.336.261/0001-40

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	344	R\$ 3.440,00	R\$ 48.160,00	R\$ 150,00	R\$ 51.600,00
	IRRF: R\$ 619,20	344	R\$ 3.440,00	R\$ 48.160,00		R\$ 51.600,00

CLÍNICA OTOALERGO - 22.913.564/0001-58

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	735	R\$ 7.350,00	R\$ 102.900,00	R\$ 150,00	R\$ 110.250,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8350	POLISSONOGRAMA	15	R\$ 2.550,00	R\$ 4.692,75	R\$ 482,85	R\$ 7.242,75
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	32	R\$ 0,00	R\$ 15.361,60	R\$ 480,05	R\$ 15.361,60
	IRRF: R\$ 1.594,25	787	R\$ 9.900,00	R\$ 122.954,35		R\$ 132.854,35

CLINICA RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8502	DOPPLER AORTA E ILIACA	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8495	DOPPLER ARTERIAL RENAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	14	R\$ 0,00	R\$ 2.520,00	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	169	R\$ 0,00	R\$ 30.420,00	R\$ 180,00	R\$ 30.420,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	11	R\$ 0,00	R\$ 1.980,00	R\$ 180,00	R\$ 1.980,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	61	R\$ 1.476,20	R\$ 4.013,80	R\$ 90,00	R\$ 5.490,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	126	R\$ 4.781,70	R\$ 9.078,30	R\$ 110,00	R\$ 13.860,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	59	R\$ 1.427,80	R\$ 3.882,20	R\$ 90,00	R\$ 5.310,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	227	R\$ 5.493,40	R\$ 14.936,60	R\$ 90,00	R\$ 20.430,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	52	R\$ 0,00	R\$ 4.680,00	R\$ 90,00	R\$ 4.680,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	90	R\$ 0,00	R\$ 8.577,90	R\$ 95,31	R\$ 8.577,90
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	79	R\$ 1.911,80	R\$ 5.198,20	R\$ 90,00	R\$ 7.110,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	40	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 90,00	R\$ 3.600,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	15	R\$ 594,00	R\$ 2.106,00	R\$ 180,00	R\$ 2.700,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	12	R\$ 290,40	R\$ 789,60	R\$ 90,00	R\$ 1.080,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	39	R\$ 943,80	R\$ 2.566,20	R\$ 90,00	R\$ 3.510,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	4	R\$ 0,00	R\$ 448,56	R\$ 112,14	R\$ 448,56
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	58	R\$ 0,00	R\$ 15.080,00	R\$ 260,00	R\$ 15.080,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	226	R\$ 0,00	R\$ 45.200,00	R\$ 200,00	R\$ 45.200,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	98	R\$ 2.371,60	R\$ 6.448,40	R\$ 90,00	R\$ 8.820,00
		IRRF: R\$ 2.199,38	1400	R\$ 19.564,88	R\$ 163.716,58	R\$ 183.281,46



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

01.336.261/0001-40

CLINICA RENAL DO OESTE LTDA - 79.894.192/0001-87

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8099	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA	123	R\$ 1.230,00	R\$ 17.220,00	R\$ 150,00	R\$ 18.450,00
	IRRF: R\$ 221,40	123	R\$ 1.230,00	R\$ 17.220,00		R\$ 18.450,00

CLÍNICA SCHMIDT LTDA - ME - 02.969.205/0001-05

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
11181	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	16	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00	R\$ 250,00	R\$ 4.000,00
	IRRF: R\$ 48,00	16	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00		R\$ 4.000,00

CLINICA UROVIDA CHAPECÓ SS LTDA - 24.901.516/0001-75

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	49	R\$ 373,38	R\$ 19.226,62	R\$ 400,00	R\$ 19.600,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	586	R\$ 5.860,00	R\$ 82.040,00	R\$ 150,00	R\$ 87.900,00
8530	UROFLUXOMETRIA	2	R\$ 17,64	R\$ 342,36	R\$ 180,00	R\$ 360,00
	IRRF: R\$ 1.294,32	639	R\$ 6.251,02	R\$ 101.608,98		R\$ 107.860,00

CLÍNICA VERTIGO LTDA - 08.939.260/0002-10

**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)	7	R\$ 147,00	R\$ 109,62	R\$ 36,66	R\$ 256,62
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	822	R\$ 8.220,00	R\$ 115.080,00	R\$ 150,00	R\$ 123.300,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8226	IMITANCIOMETRIA	7	R\$ 161,00	R\$ 84,00	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8277	LARINGOSCOPIA	2	R\$ 94,28	R\$ 143,18	R\$ 118,73	R\$ 237,46
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	7	R\$ 183,75	R\$ 61,25	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	19	R\$ 0,00	R\$ 2.255,87	R\$ 118,73	R\$ 2.255,87
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	44	R\$ 2.002,00	R\$ 3.222,12	R\$ 118,73	R\$ 5.224,12
		IRRF: R\$ 1.581,17	911	R\$ 10.808,03	R\$ 120.956,04	R\$ 131.764,07

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	452	R\$ 9.492,00	R\$ 7.078,32	R\$ 36,66	R\$ 16.570,32
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	433	R\$ 9.959,00	R\$ 5.196,00	R\$ 35,00	R\$ 15.155,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	430	R\$ 11.287,50	R\$ 3.762,50	R\$ 35,00	R\$ 15.050,00
		IRRF: R\$ 563,61	1316	R\$ 30.785,38	R\$ 16.182,28	R\$ 46.967,66

CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA NAYARA IMMICH - 28.005.208/0001-12

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8272	APLICACAO DE TOXINA BOTULINICA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8272	APLICACAO DE TOXINA BOTULINICA	112	R\$ 0,00	R\$ 50.400,00	R\$ 450,00	R\$ 50.400,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	11	R\$ 0,00	R\$ 5.112,80	R\$ 464,80	R\$ 5.112,80
	IRRF: R\$ 0,00	132	R\$ 70,00	R\$ 56.957,60		R\$ 57.027,60

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	1426	R\$ 14.260,00	R\$ 199.640,00	R\$ 150,00	R\$ 213.900,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	69	R\$ 690,00	R\$ 9.660,00	R\$ 150,00	R\$ 10.350,00
	IRRF: R\$ 2.691,00	1496	R\$ 14.950,00	R\$ 209.300,00		R\$ 224.250,00

DDS CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA - 01.877.777/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	31	R\$ 144,77	R\$ 785,23	R\$ 30,00	R\$ 930,00
8203	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	96	R\$ 448,32	R\$ 2.431,68	R\$ 30,00	R\$ 2.880,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS	261	R\$ 1.657,35	R\$ 6.172,65	R\$ 30,00	R\$ 7.830,00



**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
	DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS					
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	246	R\$ 1.148,82	R\$ 6.231,18	R\$ 30,00	R\$ 7.380,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	52	R\$ 327,60	R\$ 1.768,00	R\$ 40,30	R\$ 2.095,60
	IRRF: R\$ 0,00	686	R\$ 3.726,86	R\$ 17.388,74		R\$ 21.115,60

EC MED SERVICOS MEDICOS LTDA - 35.143.701/0001-64

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	84	R\$ 5.700,24	R\$ 14.459,76	R\$ 240,00	R\$ 20.160,00
	IRRF: R\$ 0,00	84	R\$ 5.700,24	R\$ 14.459,76		R\$ 20.160,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	54	R\$ 1.306,80	R\$ 3.553,20	R\$ 90,00	R\$ 4.860,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	123	R\$ 4.667,85	R\$ 8.862,15	R\$ 110,00	R\$ 13.530,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	51	R\$ 1.234,20	R\$ 3.355,80	R\$ 90,00	R\$ 4.590,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	224	R\$ 5.420,80	R\$ 14.739,20	R\$ 90,00	R\$ 20.160,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	43	R\$ 0,00	R\$ 3.870,00	R\$ 90,00	R\$ 3.870,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	69	R\$ 0,00	R\$ 6.576,39	R\$ 95,31	R\$ 6.576,39
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	73	R\$ 1.766,60	R\$ 4.803,40	R\$ 90,00	R\$ 6.570,00



**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
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	50	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 90,00	R\$ 4.500,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	5	R\$ 214,50	R\$ 385,50	R\$ 120,00	R\$ 600,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	47	R\$ 1.137,40	R\$ 3.092,60	R\$ 90,00	R\$ 4.230,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	27	R\$ 0,00	R\$ 3.027,78	R\$ 112,14	R\$ 3.027,78
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	208	R\$ 0,00	R\$ 41.600,00	R\$ 200,00	R\$ 41.600,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	99	R\$ 0,00	R\$ 25.740,00	R\$ 260,00	R\$ 25.740,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	116	R\$ 2.807,20	R\$ 7.632,80	R\$ 90,00	R\$ 10.440,00
	IRRF: R\$ 0,00	1206	R\$ 18.966,75	R\$ 132.857,42		R\$ 151.824,17

ECOMED - ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNOSTICA LTDA - 05.660.752/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	44	R\$ 1.669,80	R\$ 3.170,20	R\$ 110,00	R\$ 4.840,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	8	R\$ 0,00	R\$ 1.600,00	R\$ 200,00	R\$ 1.600,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	15	R\$ 363,00	R\$ 987,00	R\$ 90,00	R\$ 1.350,00





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

EQUILIBRIO DA FORMA LTDA - 00.960.307/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	110	R\$ 513,70	R\$ 2.786,30	R\$ 30,00	R\$ 3.300,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	831	R\$ 5.276,85	R\$ 19.653,15	R\$ 30,00	R\$ 24.930,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	4000	R\$ 18.680,00	R\$ 101.320,00	R\$ 30,00	R\$ 120.000,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	306	R\$ 1.927,80	R\$ 10.404,00	R\$ 40,30	R\$ 12.331,80
	IRRF: R\$ 0,00	5247	R\$ 26.398,35	R\$ 134.163,45		R\$ 160.561,80

Essencial Clinica de Fisioterapia LTDA - 56.944.491/0001-83

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8206	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	60	R\$ 381,00	R\$ 1.419,00	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	54	R\$ 252,18	R\$ 1.367,82	R\$ 30,00	R\$ 1.620,00
8207	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	60	R\$ 381,00	R\$ 1.419,00	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00
8203	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	113	R\$ 527,71	R\$ 2.862,29	R\$ 30,00	R\$ 3.390,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	419	R\$ 2.660,65	R\$ 9.909,35	R\$ 30,00	R\$ 12.570,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	220	R\$ 1.027,40	R\$ 5.572,60	R\$ 30,00	R\$ 6.600,00
8205	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	71	R\$ 331,57	R\$ 1.798,43	R\$ 30,00	R\$ 2.130,00



**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
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	84	R\$ 529,20	R\$ 2.856,00	R\$ 40,30	R\$ 3.385,20
	IRRF: R\$ 0,00	1081	R\$ 6.090,71	R\$ 27.204,49		R\$ 33.295,20

Estar Bem Clínica de Fisioterapia S/S Ltda. - 09.653.868/0001-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	10	R\$ 46,70	R\$ 253,30	R\$ 30,00	R\$ 300,00
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	156	R\$ 728,52	R\$ 3.951,48	R\$ 30,00	R\$ 4.680,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	143	R\$ 908,05	R\$ 3.381,95	R\$ 30,00	R\$ 4.290,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	945	R\$ 4.413,15	R\$ 23.936,85	R\$ 30,00	R\$ 28.350,00
8200	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	20	R\$ 93,40	R\$ 506,60	R\$ 30,00	R\$ 600,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	106	R\$ 667,80	R\$ 3.604,00	R\$ 40,30	R\$ 4.271,80
	IRRF: R\$ 0,00	1380	R\$ 6.857,62	R\$ 35.634,18		R\$ 42.491,80

EXAME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA - 51.530.450/0001-27

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	60	R\$ 222,00	R\$ 96,00	R\$ 5,30	R\$ 318,00
8965	ANTIBIOGRAMA	53	R\$ 263,94	R\$ 60,95	R\$ 6,13	R\$ 324,89
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	56	R\$ 314,72	R\$ 135,52	R\$ 8,04	R\$ 450,24



**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
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	5	R\$ 13,65	R\$ 5,90	R\$ 3,91	R\$ 19,55
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	435	R\$ 2.509,95	R\$ 943,95	R\$ 7,94	R\$ 3.453,90
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	469	R\$ 1.280,37	R\$ 595,63	R\$ 4,00	R\$ 1.876,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	1	R\$ 2,73	R\$ 1,27	R\$ 4,00	R\$ 4,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	5	R\$ 6,85	R\$ 7,95	R\$ 2,96	R\$ 14,80
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	4	R\$ 60,96	R\$ 60,00	R\$ 30,24	R\$ 120,96
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8549	DOSAGEM DE AMILASE	4	R\$ 9,00	R\$ 7,00	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	7	R\$ 114,94	R\$ 130,06	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	16	R\$ 32,16	R\$ 31,84	R\$ 4,00	R\$ 64,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	7	R\$ 24,57	R\$ 36,33	R\$ 8,70	R\$ 60,90
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	7	R\$ 24,57	R\$ 55,93	R\$ 11,50	R\$ 80,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	7	R\$ 12,95	R\$ 15,05	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	389	R\$ 719,65	R\$ 836,35	R\$ 4,00	R\$ 1.556,00
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	3	R\$ 46,77	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 46,77
8657	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	1	R\$ 4,60	R\$ 1,98	R\$ 6,58	R\$ 6,58
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	11	R\$ 22,11	R\$ 3,30	R\$ 2,31	R\$ 25,41
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	13	R\$ 45,63	R\$ 6,89	R\$ 4,04	R\$ 52,52
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	413	R\$ 764,05	R\$ 887,95	R\$ 4,00	R\$ 1.652,00
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	63	R\$ 494,55	R\$ 607,95	R\$ 17,50	R\$ 1.102,50
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	56	R\$ 440,16	R\$ 25,76	R\$ 8,32	R\$ 465,92
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	5	R\$ 44,80	R\$ 10,95	R\$ 11,15	R\$ 55,75
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87





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
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1	R\$ 8,12	R\$ 3,50	R\$ 11,62	R\$ 11,62
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	203	R\$ 375,55	R\$ 436,45	R\$ 4,00	R\$ 812,00
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2	R\$ 5,66	R\$ 2,34	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	7	R\$ 0,00	R\$ 129,71	R\$ 18,53	R\$ 129,71
8593	DOSAGEM DE SODIO	202	R\$ 373,70	R\$ 434,30	R\$ 4,00	R\$ 808,00
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1	R\$ 8,76	R\$ 2,14	R\$ 10,90	R\$ 10,90
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	6	R\$ 69,60	R\$ 12,00	R\$ 13,60	R\$ 81,60
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	20	R\$ 40,20	R\$ 39,80	R\$ 4,00	R\$ 80,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	20	R\$ 40,20	R\$ 39,80	R\$ 4,00	R\$ 80,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	7	R\$ 24,57	R\$ 16,03	R\$ 5,80	R\$ 40,60
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1	R\$ 8,71	R\$ 2,13	R\$ 10,84	R\$ 10,84
9033	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	1	R\$ 13,20	R\$ 0,00	R\$ 13,20	R\$ 13,20
8599	DOSAGEM DE UREIA	335	R\$ 619,75	R\$ 720,25	R\$ 4,00	R\$ 1.340,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	4	R\$ 60,96	R\$ 11,04	R\$ 18,00	R\$ 72,00
8978	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	1	R\$ 2,80	R\$ 5,20	R\$ 8,00	R\$ 8,00
8623	FOSFATASE ALCALINA - FRAÇÃO OSSEA	3	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	475	R\$ 1.952,25	R\$ 3.510,25	R\$ 11,50	R\$ 5.462,50
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	2	R\$ 20,00	R\$ 55,00	R\$ 37,50	R\$ 75,00
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
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18	R\$ 333,90	R\$ 50,04	R\$ 21,33	R\$ 383,94
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	5	R\$ 6,85	R\$ 28,15	R\$ 7,00	R\$ 35,00
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2	R\$ 5,66	R\$ 5,94	R\$ 5,80	R\$ 11,60
8788	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	1	R\$ 4,10	R\$ 0,62	R\$ 4,72	R\$ 4,72
		IRRF: R\$ 0,00	3413	R\$ 11.478,18	R\$ 10.381,45	R\$ 21.859,63



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

01.336.261/0001-40

FISIOFUNCIONAL SS LTDA - 12.946.054/0001-23

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8199	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	20	R\$ 93,40	R\$ 506,60	R\$ 30,00	R\$ 600,00
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	90	R\$ 420,30	R\$ 2.279,70	R\$ 30,00	R\$ 2.700,00
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	70	R\$ 326,90	R\$ 1.773,10	R\$ 30,00	R\$ 2.100,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	904	R\$ 5.740,40	R\$ 21.379,60	R\$ 30,00	R\$ 27.120,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	490	R\$ 2.288,30	R\$ 12.411,70	R\$ 30,00	R\$ 14.700,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	84	R\$ 529,20	R\$ 2.856,00	R\$ 40,30	R\$ 3.385,20
IRRF: R\$ 0,00		1658	R\$ 9.398,50	R\$ 41.206,70		R\$ 50.605,20

Fisiomed Reabilitação E Saúde LTDA - 01.322.623/0001-43

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	160	R\$ 747,20	R\$ 4.052,80	R\$ 30,00	R\$ 4.800,00
8203	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	550	R\$ 2.568,50	R\$ 13.931,50	R\$ 30,00	R\$ 16.500,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	2271	R\$ 14.420,85	R\$ 53.709,15	R\$ 30,00	R\$ 68.130,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	4840	R\$ 22.602,80	R\$ 122.597,20	R\$ 30,00	R\$ 145.200,00
8205	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	80	R\$ 373,60	R\$ 2.026,40	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	499	R\$ 3.143,70	R\$ 16.966,00	R\$ 40,30	R\$ 20.109,70
	IRRF: R\$ 0,00	8400	R\$ 43.856,65	R\$ 213.283,05		R\$ 257.139,70

FISIOPILATES- CLINICA DE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA - 59.341.295/0001-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8206	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	15	R\$ 95,25	R\$ 354,75	R\$ 30,00	R\$ 450,00
8209	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	10	R\$ 46,70	R\$ 253,30	R\$ 30,00	R\$ 300,00
8199	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	20	R\$ 93,40	R\$ 506,60	R\$ 30,00	R\$ 600,00
8197	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO COM COMPLICACOES SISTEMICAS	20	R\$ 127,00	R\$ 473,00	R\$ 30,00	R\$ 600,00
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	190	R\$ 887,30	R\$ 4.812,70	R\$ 30,00	R\$ 5.700,00
8208	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	20	R\$ 93,40	R\$ 506,60	R\$ 30,00	R\$ 600,00
8204	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS COM COMPLICACOES SISTEMICAS	85	R\$ 539,75	R\$ 2.010,25	R\$ 30,00	R\$ 2.550,00
8203	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	884	R\$ 4.128,28	R\$ 22.391,72	R\$ 30,00	R\$ 26.520,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	755	R\$ 4.794,25	R\$ 17.855,75	R\$ 30,00	R\$ 22.650,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	1586	R\$ 7.406,62	R\$ 40.173,38	R\$ 30,00	R\$ 47.580,00
8205	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	335	R\$ 1.564,45	R\$ 8.485,55	R\$ 30,00	R\$ 10.050,00
8200	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	20	R\$ 93,40	R\$ 506,60	R\$ 30,00	R\$ 600,00



**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
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	306	R\$ 1.927,80	R\$ 10.404,00	R\$ 40,30	R\$ 12.331,80
	IRRF: R\$ 0,00	4246	R\$ 21.797,60	R\$ 108.734,20		R\$ 130.531,80

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8190	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	40	R\$ 254,00	R\$ 946,00	R\$ 30,00	R\$ 1.200,00
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	45	R\$ 210,15	R\$ 1.139,85	R\$ 30,00	R\$ 1.350,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	8	R\$ 50,40	R\$ 272,00	R\$ 40,30	R\$ 322,40
	IRRF: R\$ 0,00	93	R\$ 514,55	R\$ 2.357,85		R\$ 2.872,40

FRANCIOSI CENTRO AUDITIVO LTDA - 42.111.276/0001-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	204	R\$ 4.284,00	R\$ 3.194,64	R\$ 36,66	R\$ 7.478,64
8226	IMITANCIOMETRIA	193	R\$ 4.439,00	R\$ 2.316,00	R\$ 35,00	R\$ 6.755,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	187	R\$ 4.908,75	R\$ 1.636,25	R\$ 35,00	R\$ 6.545,00
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	570	R\$ 6.213,00	R\$ 27.987,00	R\$ 60,00	R\$ 34.200,00
	IRRF: R\$ 0,00	1154	R\$ 19.844,75	R\$ 35.133,89		R\$ 54.978,64



**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
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	3	R\$ 14,01	R\$ 75,99	R\$ 30,00	R\$ 90,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	112	R\$ 711,20	R\$ 2.648,80	R\$ 30,00	R\$ 3.360,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	104	R\$ 485,68	R\$ 2.634,32	R\$ 30,00	R\$ 3.120,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	20	R\$ 126,00	R\$ 680,00	R\$ 40,30	R\$ 806,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	42	R\$ 420,00	R\$ 5.880,00	R\$ 150,00	R\$ 6.300,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	68	R\$ 680,00	R\$ 9.520,00	R\$ 150,00	R\$ 10.200,00
IRRF: R\$ 0,00		354	R\$ 2.486,89	R\$ 22.139,11		R\$ 24.626,00

GABRIEL NAGEL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 10.611.255/0001-44

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	398	R\$ 3.980,00	R\$ 55.720,00	R\$ 150,00	R\$ 59.700,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
IRRF: R\$ 716,40		399	R\$ 3.980,00	R\$ 55.720,00		R\$ 59.700,00

GD Serviços médicos - 42.883.063/0001-83

**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)	285	R\$ 2.850,00	R\$ 42.750,00	R\$ 160,00	R\$ 45.600,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	1	R\$ 5,15	R\$ 42,45	R\$ 47,60	R\$ 47,60
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	475	R\$ 14.250,00	R\$ 69.164,75	R\$ 175,61	R\$ 83.414,75
IRRF: R\$ 1.548,75		761	R\$ 17.105,15	R\$ 111.957,20		R\$ 129.062,35

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	106	R\$ 1.060,00	R\$ 14.840,00	R\$ 150,00	R\$ 15.900,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	60	R\$ 0,00	R\$ 10.800,00	R\$ 180,00	R\$ 10.800,00
8501	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	406	R\$ 0,00	R\$ 73.080,00	R\$ 180,00	R\$ 73.080,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	8	R\$ 0,00	R\$ 1.440,00	R\$ 180,00	R\$ 1.440,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	66	R\$ 2.613,60	R\$ 9.266,40	R\$ 180,00	R\$ 11.880,00
IRRF: R\$ 1.368,00		651	R\$ 3.673,60	R\$ 110.326,40		R\$ 114.000,00

HOSPITAL DIA DE OFTALMOLOGIA LTDA - 11.659.651/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8298	PENTACAM (PTK)	118	R\$ 0,00	R\$ 38.940,00	R\$ 330,00	R\$ 38.940,00





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
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	264	R\$ 16.896,00	R\$ 38.113,68	R\$ 208,37	R\$ 55.009,68
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	339	R\$ 16.272,00	R\$ 37.567,98	R\$ 158,82	R\$ 53.839,98
	IRRF: R\$ 1.773,48	721	R\$ 33.168,00	R\$ 114.621,66		R\$ 147.789,66

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	23	R\$ 230,00	R\$ 3.220,00	R\$ 150,00	R\$ 3.450,00
	IRRF: R\$ 41,40	23	R\$ 230,00	R\$ 3.220,00		R\$ 3.450,00

IMEDIC DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 05.135.788/0001-67

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8171	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	8	R\$ 529,84	R\$ 230,16	R\$ 95,00	R\$ 760,00
8133	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	5	R\$ 439,45	R\$ 190,55	R\$ 126,00	R\$ 630,00
8123	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)	140	R\$ 57.192,80	R\$ 36.327,20	R\$ 668,00	R\$ 93.520,00
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	140	R\$ 53.629,80	R\$ 34.010,20	R\$ 626,00	R\$ 87.640,00
8157	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	2	R\$ 381,98	R\$ 308,66	R\$ 345,32	R\$ 690,64
8143	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	6	R\$ 1.947,24	R\$ 830,76	R\$ 463,00	R\$ 2.778,00
8159	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	6	R\$ 2.628,06	R\$ 1.115,94	R\$ 624,00	R\$ 3.744,00



**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
8162	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	1	R\$ 457,55	R\$ 536,45	R\$ 994,00	R\$ 994,00
8165	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	18	R\$ 2.349,00	R\$ 999,00	R\$ 186,00	R\$ 3.348,00
8144	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	12	R\$ 927,36	R\$ 404,64	R\$ 111,00	R\$ 1.332,00
8136	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	1	R\$ 135,38	R\$ 57,62	R\$ 193,00	R\$ 193,00
8150	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	1	R\$ 133,03	R\$ 429,97	R\$ 563,00	R\$ 563,00
8155	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	20	R\$ 3.304,80	R\$ 3.695,20	R\$ 350,00	R\$ 7.000,00
8169	LINFOCINTILOGRAFIA	15	R\$ 2.119,95	R\$ 910,05	R\$ 202,00	R\$ 3.030,00
8173	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	5	R\$ 2.218,50	R\$ 1.411,50	R\$ 726,00	R\$ 3.630,00
8174	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	5	R\$ 1.798,50	R\$ 763,05	R\$ 512,31	R\$ 2.561,55
		IRRF: R\$ 2.548,97	385	R\$ 130.193,24	R\$ 82.220,95	R\$ 212.414,19

IMUNOCORE LABORATORIO DE PATOLOGIA LTDA - 31.140.259/0001-61

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8050	COLORACAO ESPECIAL – POR PECA	201	R\$ 0,00	R\$ 8.675,16	R\$ 43,16	R\$ 8.675,16
8048	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	2	R\$ 81,56	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 81,56
8043	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	2	R\$ 81,56	R\$ 52,44	R\$ 67,00	R\$ 134,00
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	505	R\$ 20.593,90	R\$ 4.656,10	R\$ 50,00	R\$ 25.250,00
8046	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	9	R\$ 412,47	R\$ 0,00	R\$ 45,83	R\$ 412,47
8039	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	5	R\$ 104,80	R\$ 45,20	R\$ 30,00	R\$ 150,00
		IRRF: R\$ 416,44	724	R\$ 21.274,29	R\$ 13.428,90	R\$ 34.703,19





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

INEUROS CLINICA MEDICA LTDA - 17.363.940/0001-48

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8262	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 99,00	R\$ 124,00	R\$ 124,00
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	12	R\$ 300,00	R\$ 1.680,00	R\$ 165,00	R\$ 1.980,00
	IRRF: R\$ 0,00	13	R\$ 325,00	R\$ 1.779,00		R\$ 2.104,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8298	PENTACAM (PTK)	1	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00
	IRRF: R\$ 3,96	1	R\$ 0,00	R\$ 330,00		R\$ 330,00

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	197	R\$ 1.501,14	R\$ 77.298,86	R\$ 400,00	R\$ 78.800,00
8528	CISTOMETRIA SIMPLES	52	R\$ 458,64	R\$ 17.221,36	R\$ 340,00	R\$ 17.680,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	507	R\$ 5.070,00	R\$ 70.980,00	R\$ 150,00	R\$ 76.050,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8530	UROFLUXOMETRIA	31	R\$ 273,42	R\$ 5.306,58	R\$ 180,00	R\$ 5.580,00
	IRRF: R\$ 0,00	788	R\$ 7.303,20	R\$ 170.806,80		R\$ 178.110,00



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

01.336.261/0001-40

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO - 28.700.530/0046-63

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
11179	ANESTESIA PARA COLONOSCOPIA	26	R\$ 2.184,00	R\$ 2.600,00	R\$ 184,00	R\$ 4.784,00
	IRRF: R\$ 0,00	26	R\$ 2.184,00	R\$ 2.600,00		R\$ 4.784,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	104	R\$ 1.040,00	R\$ 14.560,00	R\$ 150,00	R\$ 15.600,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	84	R\$ 840,00	R\$ 11.760,00	R\$ 150,00	R\$ 12.600,00
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	71	R\$ 710,00	R\$ 9.940,00	R\$ 150,00	R\$ 10.650,00
8277	LARINGOSCOPIA	11	R\$ 518,54	R\$ 787,49	R\$ 118,73	R\$ 1.306,03
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	785	R\$ 0,00	R\$ 93.203,05	R\$ 118,73	R\$ 93.203,05
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	159	R\$ 7.234,50	R\$ 11.643,57	R\$ 118,73	R\$ 18.878,07
	IRRF: R\$ 1.835,85	1219	R\$ 10.393,04	R\$ 142.594,11		R\$ 152.987,15

JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8075	BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIOS X	10	R\$ 970,00	R\$ 2.630,00	R\$ 360,00	R\$ 3.600,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	32	R\$ 0,00	R\$ 5.760,00	R\$ 180,00	R\$ 5.760,00





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
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	200	R\$ 0,00	R\$ 36.000,00	R\$ 180,00	R\$ 36.000,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	8	R\$ 0,00	R\$ 1.440,00	R\$ 180,00	R\$ 1.440,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	16	R\$ 0,00	R\$ 2.880,00	R\$ 180,00	R\$ 2.880,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	71	R\$ 9.940,00	R\$ 11.147,00	R\$ 297,00	R\$ 21.087,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	88	R\$ 2.129,60	R\$ 5.790,40	R\$ 90,00	R\$ 7.920,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	187	R\$ 7.096,65	R\$ 13.473,35	R\$ 110,00	R\$ 20.570,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	45	R\$ 1.089,00	R\$ 2.961,00	R\$ 90,00	R\$ 4.050,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	157	R\$ 3.799,40	R\$ 10.330,60	R\$ 90,00	R\$ 14.130,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	65	R\$ 0,00	R\$ 5.850,00	R\$ 90,00	R\$ 5.850,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	107	R\$ 0,00	R\$ 10.198,17	R\$ 95,31	R\$ 10.198,17
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	58	R\$ 1.403,60	R\$ 3.816,40	R\$ 90,00	R\$ 5.220,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	47	R\$ 0,00	R\$ 4.230,00	R\$ 90,00	R\$ 4.230,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	21	R\$ 831,60	R\$ 2.948,40	R\$ 180,00	R\$ 3.780,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	31	R\$ 1.329,90	R\$ 2.390,10	R\$ 120,00	R\$ 3.720,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	16	R\$ 387,20	R\$ 1.052,80	R\$ 90,00	R\$ 1.440,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	1	R\$ 0,00	R\$ 112,14	R\$ 112,14	R\$ 112,14
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	47	R\$ 0,00	R\$ 9.400,00	R\$ 200,00	R\$ 9.400,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	2	R\$ 0,00	R\$ 520,00	R\$ 260,00	R\$ 520,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	164	R\$ 3.968,80	R\$ 10.791,20	R\$ 90,00	R\$ 14.760,00
		IRRF: R\$ 2.148,69	1395	R\$ 33.396,75	R\$ 145.660,56	R\$ 179.057,31

KARYANE TIDRE HELD - 34.563.938/0001-31

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	110	R\$ 513,70	R\$ 2.786,30	R\$ 30,00	R\$ 3.300,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	260	R\$ 1.651,00	R\$ 6.149,00	R\$ 30,00	R\$ 7.800,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	3705	R\$ 17.302,35	R\$ 93.847,65	R\$ 30,00	R\$ 111.150,00
8200	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	50	R\$ 233,50	R\$ 1.266,50	R\$ 30,00	R\$ 1.500,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	317	R\$ 1.997,10	R\$ 10.778,00	R\$ 40,30	R\$ 12.775,10
		IRRF: R\$ 0,00	4442	R\$ 21.697,65	R\$ 114.827,45	R\$ 136.525,10

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	1	R\$ 5,77	R\$ 2,17	R\$ 7,94	R\$ 7,94
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	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
8561	DOSAGEM DE CREATININA	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8599	DOSAGEM DE UREIA	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	1	R\$ 4,11	R\$ 7,39	R\$ 11,50	R\$ 11,50
	IRRF: R\$ 0,65	9	R\$ 31,43	R\$ 22,65		R\$ 54,08

LAVOROMED SAÚDE OCUPACIONAL LTDA - 07.139.420/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 140,00	R\$ 165,00	R\$ 165,00
	IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 25,00	R\$ 140,00		R\$ 165,00

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	459	R\$ 4.590,00	R\$ 64.260,00	R\$ 150,00	R\$ 68.850,00
	IRRF: R\$ 0,00	459	R\$ 4.590,00	R\$ 64.260,00		R\$ 68.850,00

LIV EFAPI SERVICOS MEDICOS LTDA - 44.466.776/0001-77

**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
8502	DOPPLER AORTA E ILIACA	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8495	DOPPLER ARTERIAL RENAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	24	R\$ 0,00	R\$ 4.320,00	R\$ 180,00	R\$ 4.320,00
8501	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	186	R\$ 0,00	R\$ 33.480,00	R\$ 180,00	R\$ 33.480,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	11	R\$ 0,00	R\$ 1.980,00	R\$ 180,00	R\$ 1.980,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	7	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 180,00	R\$ 1.260,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	67	R\$ 1.621,40	R\$ 4.408,60	R\$ 90,00	R\$ 6.030,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	170	R\$ 6.451,50	R\$ 12.248,50	R\$ 110,00	R\$ 18.700,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	80	R\$ 1.936,00	R\$ 5.264,00	R\$ 90,00	R\$ 7.200,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	288	R\$ 6.969,60	R\$ 18.950,40	R\$ 90,00	R\$ 25.920,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	61	R\$ 0,00	R\$ 5.490,00	R\$ 90,00	R\$ 5.490,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	99	R\$ 0,00	R\$ 9.435,69	R\$ 95,31	R\$ 9.435,69
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	54	R\$ 1.306,80	R\$ 3.553,20	R\$ 90,00	R\$ 4.860,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	40	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 90,00	R\$ 3.600,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	11	R\$ 435,60	R\$ 1.544,40	R\$ 180,00	R\$ 1.980,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	26	R\$ 0,00	R\$ 6.760,00	R\$ 260,00	R\$ 6.760,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	19	R\$ 0,00	R\$ 3.800,00	R\$ 200,00	R\$ 3.800,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	174	R\$ 4.210,80	R\$ 14.929,20	R\$ 110,00	R\$ 19.140,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	20	R\$ 484,00	R\$ 1.316,00	R\$ 90,00	R\$ 1.800,00
	IRRF: R\$ 1.918,75	1374	R\$ 24.093,30	R\$ 135.802,39		R\$ 159.895,69

Luminá Fisioterapia e Pilates - 60.855.003/0001-39

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8199	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	20	R\$ 93,40	R\$ 506,60	R\$ 30,00	R\$ 600,00
8197	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO COM COMPLICACOES SISTEMICAS	40	R\$ 254,00	R\$ 946,00	R\$ 30,00	R\$ 1.200,00
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	210	R\$ 980,70	R\$ 5.319,30	R\$ 30,00	R\$ 6.300,00
8208	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	10	R\$ 46,70	R\$ 253,30	R\$ 30,00	R\$ 300,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	507	R\$ 3.219,45	R\$ 11.990,55	R\$ 30,00	R\$ 15.210,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	1538	R\$ 7.182,46	R\$ 38.957,54	R\$ 30,00	R\$ 46.140,00
8200	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	56	R\$ 261,52	R\$ 1.418,48	R\$ 30,00	R\$ 1.680,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	185	R\$ 1.165,50	R\$ 6.290,00	R\$ 40,30	R\$ 7.455,50
	IRRF: R\$ 0,00	2566	R\$ 13.203,73	R\$ 65.681,77		R\$ 78.885,50

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



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	3	R\$ 203,58	R\$ 516,42	R\$ 240,00	R\$ 720,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	2194	R\$ 11.299,10	R\$ 93.135,30	R\$ 47,60	R\$ 104.434,40
8331	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	33	R\$ 35.757,15	R\$ 38.987,85	R\$ 2.265,00	R\$ 74.745,00
8351	POLISSONOGRAFIA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	46	R\$ 0,00	R\$ 22.082,30	R\$ 480,05	R\$ 22.082,30
		IRRF: R\$ 2.423,78	2276	R\$ 47.259,83	R\$ 154.721,87	R\$ 201.981,70

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8503	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	44	R\$ 1.064,80	R\$ 2.895,20	R\$ 90,00	R\$ 3.960,00
8504	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	164	R\$ 6.223,80	R\$ 11.816,20	R\$ 110,00	R\$ 18.040,00
8505	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	90	R\$ 2.178,00	R\$ 5.922,00	R\$ 90,00	R\$ 8.100,00
8506	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	257	R\$ 6.219,40	R\$ 16.910,60	R\$ 90,00	R\$ 23.130,00
8507	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8523	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	52	R\$ 0,00	R\$ 4.680,00	R\$ 90,00	R\$ 4.680,00
8524	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	107	R\$ 0,00	R\$ 10.198,17	R\$ 95,31	R\$ 10.198,17
8510	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	70	R\$ 1.694,00	R\$ 4.606,00	R\$ 90,00	R\$ 6.300,00
8525	ULTRASSONOGRAFIA DE REGIAO INGUINAL	40	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 90,00	R\$ 3.600,00
8512	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8509	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8515	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8517	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	99	R\$ 2.395,80	R\$ 6.514,20	R\$ 90,00	R\$ 8.910,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL		
			IRRF: R\$ 1.064,62	943	R\$ 20.259,80	R\$ 68.458,37		R\$ 88.718,17

MEDICAL PRIME DO BRASIL LTDA - 39.332.097/0001-75

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL		
8018	TELECONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	88	R\$ 880,00	R\$ 8.930,24	R\$ 111,48	R\$ 9.810,24		
8018	TELECONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	182	R\$ 1.820,00	R\$ 30.940,00	R\$ 180,00	R\$ 32.760,00		
			IRRF: R\$ 510,84	270	R\$ 2.700,00	R\$ 39.870,24		R\$ 42.570,24

MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	3646	R\$ 410.758,36	R\$ 2.141.441,64	R\$ 700,00	R\$ 2.552.200,00
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)	843	R\$ 8.430,00	R\$ 126.450,00	R\$ 160,00	R\$ 134.880,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	451	R\$ 4.510,00	R\$ 63.140,00	R\$ 150,00	R\$ 67.650,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	928	R\$ 9.280,00	R\$ 129.920,00	R\$ 150,00	R\$ 139.200,00
8502	DOPPLER AORTA E ILIACA	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8495	DOPPLER ARTERIAL RENAL	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	37	R\$ 0,00	R\$ 6.660,00	R\$ 180,00	R\$ 6.660,00



**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
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	873	R\$ 0,00	R\$ 157.140,00	R\$ 180,00	R\$ 157.140,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	13	R\$ 0,00	R\$ 2.340,00	R\$ 180,00	R\$ 2.340,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1096	R\$ 74.374,56	R\$ 188.665,44	R\$ 240,00	R\$ 263.040,00
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	22	R\$ 0,00	R\$ 3.960,00	R\$ 180,00	R\$ 3.960,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	17	R\$ 0,00	R\$ 3.060,00	R\$ 180,00	R\$ 3.060,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	9	R\$ 0,00	R\$ 1.620,00	R\$ 180,00	R\$ 1.620,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	528	R\$ 25.428,48	R\$ 193.163,52	R\$ 414,00	R\$ 218.592,00
8251	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA (INCLUSO MATERIAL COM ALÇAS E INJETORES)	76	R\$ 0,00	R\$ 60.800,00	R\$ 800,00	R\$ 60.800,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	12	R\$ 1.680,00	R\$ 1.884,00	R\$ 297,00	R\$ 3.564,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	1843	R\$ 25.120,09	R\$ 564.639,91	R\$ 320,00	R\$ 589.760,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	56	R\$ 1.671,04	R\$ 16.248,96	R\$ 320,00	R\$ 17.920,00
8120	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	328	R\$ 9.840,00	R\$ 47.760,08	R\$ 175,61	R\$ 57.600,08
9570	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	124	R\$ 0,00	R\$ 123.084,88	R\$ 992,62	R\$ 123.084,88
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	177	R\$ 4.283,40	R\$ 11.646,60	R\$ 90,00	R\$ 15.930,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	444	R\$ 16.849,80	R\$ 31.990,20	R\$ 110,00	R\$ 48.840,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	191	R\$ 4.622,20	R\$ 12.567,80	R\$ 90,00	R\$ 17.190,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	662	R\$ 16.020,40	R\$ 43.559,60	R\$ 90,00	R\$ 59.580,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	18	R\$ 435,60	R\$ 1.184,40	R\$ 90,00	R\$ 1.620,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	147	R\$ 0,00	R\$ 13.230,00	R\$ 90,00	R\$ 13.230,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	212	R\$ 0,00	R\$ 20.205,72	R\$ 95,31	R\$ 20.205,72
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	159	R\$ 3.847,80	R\$ 10.462,20	R\$ 90,00	R\$ 14.310,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	93	R\$ 0,00	R\$ 8.370,00	R\$ 90,00	R\$ 8.370,00



**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
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	28	R\$ 677,60	R\$ 1.842,40	R\$ 90,00	R\$ 2.520,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	868	R\$ 34.372,80	R\$ 121.867,20	R\$ 180,00	R\$ 156.240,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	14	R\$ 338,80	R\$ 921,20	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	1	R\$ 0,00	R\$ 112,14	R\$ 112,14	R\$ 112,14
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	6	R\$ 0,00	R\$ 1.560,00	R\$ 260,00	R\$ 1.560,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	10	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	14	R\$ 338,80	R\$ 921,20	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	216	R\$ 5.227,20	R\$ 14.212,80	R\$ 90,00	R\$ 19.440,00
		IRRF: R\$ 57.472,67	14179	R\$ 658.179,53	R\$ 4.131.209,29	R\$ 4.789.388,82

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	113	R\$ 0,00	R\$ 25.425,00	R\$ 225,00	R\$ 25.425,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	146	R\$ 9.907,56	R\$ 25.132,44	R\$ 240,00	R\$ 35.040,00
		IRRF: R\$ 725,58	259	R\$ 9.907,56	R\$ 50.557,44	R\$ 60.465,00

NOAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 14.006.296/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	198	R\$ 10.909,80	R\$ 10.909,80	R\$ 110,20	R\$ 21.819,60



**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
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	4	R\$ 0,00	R\$ 381,24	R\$ 95,31	R\$ 381,24
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
		IRRF: R\$ 289,33	222	R\$ 11.321,20	R\$ 12.789,64	R\$ 24.110,84

OLYMPUS EXCELENCIA EM ATIVIDADE FISICA LTDA - 12.623.291/0001-53

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	80	R\$ 373,60	R\$ 2.026,40	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	831	R\$ 5.276,85	R\$ 19.653,15	R\$ 30,00	R\$ 24.930,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	684	R\$ 3.194,28	R\$ 17.325,72	R\$ 30,00	R\$ 20.520,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	117	R\$ 737,10	R\$ 3.978,00	R\$ 40,30	R\$ 4.715,10
		IRRF: R\$ 630,78	1712	R\$ 9.581,83	R\$ 42.983,27	R\$ 52.565,10

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	218	R\$ 2.180,00	R\$ 30.520,00	R\$ 150,00	R\$ 32.700,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8350	POLISSONOGRRAFIA	10	R\$ 1.700,00	R\$ 3.128,50	R\$ 482,85	R\$ 4.828,50
8351	POLISSONOGRRAFIA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	52	R\$ 0,00	R\$ 24.962,60	R\$ 480,05	R\$ 24.962,60
		IRRF: R\$ 749,89	281	R\$ 3.880,00	R\$ 58.611,10	R\$ 62.491,10

OTOLARI CLÍNICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA - 59.365.955/0001-95

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	65	R\$ 650,00	R\$ 9.100,00	R\$ 150,00	R\$ 9.750,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		IRRF: R\$ 117,00	66	R\$ 650,00	R\$ 9.100,00	R\$ 9.750,00

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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	198	R\$ 1.980,00	R\$ 27.720,00	R\$ 150,00	R\$ 29.700,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73
		IRRF: R\$ 357,82	200	R\$ 2.025,50	R\$ 27.793,23	R\$ 29.818,73





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8050	COLORACAO ESPECIAL – POR PECA	2044	R\$ 0,00	R\$ 88.219,04	R\$ 43,16	R\$ 88.219,04
8047	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	2	R\$ 123,54	R\$ 0,00	R\$ 61,77	R\$ 123,54
8048	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	213	R\$ 8.686,14	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 8.686,14
8043	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	78	R\$ 3.180,84	R\$ 2.045,16	R\$ 67,00	R\$ 5.226,00
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	7983	R\$ 325.546,74	R\$ 73.603,26	R\$ 50,00	R\$ 399.150,00
8046	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	174	R\$ 7.974,42	R\$ 0,00	R\$ 45,83	R\$ 7.974,42
8040	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	6	R\$ 212,04	R\$ 0,00	R\$ 35,34	R\$ 212,04
8039	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	150	R\$ 3.144,00	R\$ 1.356,00	R\$ 30,00	R\$ 4.500,00
8045	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	41	R\$ 5.392,32	R\$ 8.957,68	R\$ 350,00	R\$ 14.350,00
		IRRF: R\$ 6.341,29	10691	R\$ 354.260,04	R\$ 174.181,14	R\$ 528.441,18

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	44	R\$ 440,00	R\$ 6.160,00	R\$ 150,00	R\$ 6.600,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	140	R\$ 890,40	R\$ 17.309,60	R\$ 130,00	R\$ 18.200,00
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	153	R\$ 0,00	R\$ 73.447,65	R\$ 480,05	R\$ 73.447,65
8352	POLISSONOGRAMA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	41	R\$ 0,00	R\$ 19.682,05	R\$ 480,05	R\$ 19.682,05



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
			IRRF: R\$ 1.415,16	378	R\$ 1.330,40	R\$ 116.599,30	R\$ 117.929,70

POLYMED - POLYCLINICA MEDICA E SERVICOS EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO SS - 85.137.891/0001-85

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8272	APLICACAO DE TOXINA BOTULINICA	88	R\$ 0,00	R\$ 39.600,00	R\$ 450,00	R\$ 39.600,00	
8091	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM FISIATRIA	25	R\$ 250,00	R\$ 3.500,00	R\$ 150,00	R\$ 3.750,00	
			IRRF: R\$ 520,20	113	R\$ 250,00	R\$ 43.100,00	R\$ 43.350,00

PREVENÇÃO PEDIATRIA LTDA - 48.866.103/0001-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	26	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00	R\$ 150,00	R\$ 3.900,00	
8277	LARINGOSCOPIA	1	R\$ 47,14	R\$ 71,59	R\$ 118,73	R\$ 118,73	
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	54	R\$ 0,00	R\$ 6.411,42	R\$ 118,73	R\$ 6.411,42	
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	18	R\$ 819,00	R\$ 1.318,14	R\$ 118,73	R\$ 2.137,14	
			IRRF: R\$ 150,81	99	R\$ 1.126,14	R\$ 11.441,15	R\$ 12.567,29

PRÓFISIO CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - 04.988.883/0001-40

**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
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	25	R\$ 116,75	R\$ 633,25	R\$ 30,00	R\$ 750,00
8203	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	143	R\$ 667,81	R\$ 3.622,19	R\$ 30,00	R\$ 4.290,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	30	R\$ 190,50	R\$ 709,50	R\$ 30,00	R\$ 900,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	486	R\$ 2.269,62	R\$ 12.310,38	R\$ 30,00	R\$ 14.580,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	52	R\$ 327,60	R\$ 1.768,00	R\$ 40,30	R\$ 2.095,60
IRRF: R\$ 0,00		736	R\$ 3.572,28	R\$ 19.043,32		R\$ 22.615,60

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	225	R\$ 1.431,00	R\$ 27.819,00	R\$ 130,00	R\$ 29.250,00
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	418	R\$ 0,00	R\$ 200.660,90	R\$ 480,05	R\$ 200.660,90
8352	POLISSONOGRAMA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	204	R\$ 0,00	R\$ 97.930,20	R\$ 480,05	R\$ 97.930,20
8360	TESTE DE BRONCOPROVOCAÇÃO	29	R\$ 0,00	R\$ 5.440,40	R\$ 187,60	R\$ 5.440,40
IRRF: R\$ 3.999,38		876	R\$ 1.431,00	R\$ 331.850,50		R\$ 333.281,50

RESOLUTA CENTRO AUDITIVO LTDA - 24.052.455/0002-08

**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
8213	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	1	R\$ 21,00	R\$ 0,00	R\$ 21,00	R\$ 21,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	467	R\$ 9.807,00	R\$ 7.313,22	R\$ 36,66	R\$ 17.120,22
8226	IMITANCIOMETRIA	456	R\$ 10.488,00	R\$ 5.472,00	R\$ 35,00	R\$ 15.960,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	449	R\$ 11.786,25	R\$ 3.928,75	R\$ 35,00	R\$ 15.715,00
		IRRF: R\$ 0,00	1373	R\$ 32.102,25	R\$ 16.713,97	R\$ 48.816,22

RITMO CARDIOLOGIA INTEGRADA LTDA - 10.741.801/0001-61

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	19	R\$ 0,00	R\$ 3.420,00	R\$ 180,00	R\$ 3.420,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	640	R\$ 43.430,40	R\$ 110.169,60	R\$ 240,00	R\$ 153.600,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	3461	R\$ 17.824,15	R\$ 146.919,45	R\$ 47,60	R\$ 164.743,60
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	183	R\$ 5.490,00	R\$ 25.768,23	R\$ 170,81	R\$ 31.258,23
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	13	R\$ 130,91	R\$ 1.968,20	R\$ 161,47	R\$ 2.099,11
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	260	R\$ 7.800,00	R\$ 37.858,60	R\$ 175,61	R\$ 45.658,60
		IRRF: R\$ 4.809,35	4576	R\$ 74.675,46	R\$ 326.104,08	R\$ 400.779,54

SAUDE CLINICA INTEGRADA LTDA - 62.307.892/0001-25

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	160	R\$ 747,20	R\$ 4.052,80	R\$ 30,00	R\$ 4.800,00
8204	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-	55	R\$ 349,25	R\$ 1.300,75	R\$ 30,00	R\$ 1.650,00



**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
	FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS					
8203	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	329	R\$ 1.536,43	R\$ 8.333,57	R\$ 30,00	R\$ 9.870,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	1113	R\$ 5.197,71	R\$ 28.192,29	R\$ 30,00	R\$ 33.390,00
8205	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	118	R\$ 551,06	R\$ 2.988,94	R\$ 30,00	R\$ 3.540,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	233	R\$ 1.467,90	R\$ 7.922,00	R\$ 40,30	R\$ 9.389,90
	IRRF: R\$ 0,00	2008	R\$ 9.849,55	R\$ 52.790,35		R\$ 62.639,90

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8236	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	12	R\$ 75,60	R\$ 408,00	R\$ 40,30	R\$ 483,60
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	429	R\$ 4.676,10	R\$ 21.063,90	R\$ 60,00	R\$ 25.740,00
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	77	R\$ 216,37	R\$ 11.102,63	R\$ 147,00	R\$ 11.319,00
	IRRF: R\$ 0,00	519	R\$ 4.974,37	R\$ 32.608,53		R\$ 37.582,90

TELEMED DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 12.467.274/0001-74

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8239	ELASTOGRAFIA HEPATICA ULTRASSONICA	1	R\$ 24,20	R\$ 375,80	R\$ 400,00	R\$ 400,00
	IRRF: R\$ 4,80	1	R\$ 24,20	R\$ 375,80		R\$ 400,00





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	3	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 800,00	R\$ 2.400,00
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	5	R\$ 0,00	R\$ 737,50	R\$ 147,50	R\$ 737,50
	IRRF: R\$ 0,00	8	R\$ 0,00	R\$ 3.137,50		R\$ 3.137,50

UROANESTE SERVICOS MEDICOS LTDA - 52.181.391/0001-91

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	391	R\$ 3.910,00	R\$ 54.740,00	R\$ 150,00	R\$ 58.650,00
	IRRF: R\$ 703,80	391	R\$ 3.910,00	R\$ 54.740,00		R\$ 58.650,00

UROFETUS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 15.341.450/0001-15

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	203	R\$ 2.030,00	R\$ 28.420,00	R\$ 150,00	R\$ 30.450,00
	IRRF: R\$ 365,40	203	R\$ 2.030,00	R\$ 28.420,00		R\$ 30.450,00

VASCONCELOS TRAUMATOLOGIA LTDA - 50.076.049/0001-04





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
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1146	R\$ 11.460,00	R\$ 160.440,00	R\$ 150,00	R\$ 171.900,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 0,00	1148	R\$ 11.460,00	R\$ 160.440,00		R\$ 171.900,00

VENTURIN BENVENUTTI SERVIÇOS DE SAUDE LTDA - 39.920.259/0001-96

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	2351	R\$ 23.510,00	R\$ 329.140,00	R\$ 150,00	R\$ 352.650,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 4.231,80	2352	R\$ 23.510,00	R\$ 329.140,00		R\$ 352.650,00

VICLY SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 09.508.460/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETRONECEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	5	R\$ 56,70	R\$ 455,45	R\$ 102,43	R\$ 512,15
8262	ELETRONECEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	70	R\$ 1.750,00	R\$ 6.930,00	R\$ 124,00	R\$ 8.680,00
8263	ELETRONECEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	28	R\$ 700,00	R\$ 3.920,00	R\$ 165,00	R\$ 4.620,00
	IRRF: R\$ 0,00	103	R\$ 2.506,70	R\$ 11.305,45		R\$ 13.812,15

VIDA NEUROFUNCIONAL LTDA - 60.676.732/0001-28



**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
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	4	R\$ 0,00	R\$ 590,00	R\$ 147,50	R\$ 590,00
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	184	R\$ 517,04	R\$ 26.530,96	R\$ 147,00	R\$ 27.048,00
IRRF: R\$ 0,00		189	R\$ 523,34	R\$ 27.154,96		R\$ 27.678,30

VITORIANA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 22.659.761/0001-92

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	471	R\$ 4.710,00	R\$ 65.940,00	R\$ 150,00	R\$ 70.650,00
IRRF: R\$ 847,80		471	R\$ 4.710,00	R\$ 65.940,00		R\$ 70.650,00

VIVACE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA - 32.806.434/0001-70

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8198	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	29	R\$ 135,43	R\$ 734,57	R\$ 30,00	R\$ 870,00
8203	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	139	R\$ 649,13	R\$ 3.520,87	R\$ 30,00	R\$ 4.170,00
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	702	R\$ 4.457,70	R\$ 16.602,30	R\$ 30,00	R\$ 21.060,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	1020	R\$ 4.763,40	R\$ 25.836,60	R\$ 30,00	R\$ 30.600,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	152	R\$ 957,60	R\$ 5.168,00	R\$ 40,30	R\$ 6.125,60
IRRF: R\$ 0,00		2042	R\$ 10.963,26	R\$ 51.862,34		R\$ 62.825,60



**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
Total Geral:						
IRRF: R\$ 181.648,02		150607	R\$ 2.603.319,47	R\$ 15.433.896,32		R\$ 18.037.215,79





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

