



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 357 - MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS - 01.612.698/0001-69

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	232	R\$ 2.320,00	R\$ 32.480,00	R\$ 150,00	R\$ 34.800,00
	IRRF: R\$ 417,60	232	R\$ 2.320,00	R\$ 32.480,00		R\$ 34.800,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2	R\$ 48,48	R\$ 53,62	R\$ 51,05	R\$ 102,10
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	7	R\$ 280,00	R\$ 617,61	R\$ 128,23	R\$ 897,61
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	12	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas,	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
	acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)					
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	8	R\$ 193,92	R\$ 203,60	R\$ 49,69	R\$ 397,52
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	10	R\$ 148,10	R\$ 108,30	R\$ 25,64	R\$ 256,40
8298	PENTACAM (PTK)	1	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	4	R\$ 98,72	R\$ 101,28	R\$ 50,00	R\$ 200,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	4	R\$ 192,00	R\$ 443,28	R\$ 158,82	R\$ 635,28
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
	IRRF: R\$ 58,78	52	R\$ 1.153,94	R\$ 3.744,35		R\$ 4.898,29

ARANTES E SCHIRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 11.580.364/0001-04

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9567	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	2	R\$ 0,00	R\$ 1.897,32	R\$ 948,66	R\$ 1.897,32



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			IRRF: R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	R\$ 1.897,32
						R\$ 1.897,32

BANCO DE OLHOS DE JOINVILLE - 83.791.848/0006-18

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	2	R\$ 80,00	R\$ 176,46	R\$ 128,23	R\$ 256,46
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
			IRRF: R\$ 0,00	3	R\$ 128,00	R\$ 287,28
						R\$ 415,28

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	23	R\$ 85,10	R\$ 36,80	R\$ 5,30	R\$ 121,90
8965	ANTIBIOGRAMA	11	R\$ 54,78	R\$ 12,65	R\$ 6,13	R\$ 67,43
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	15	R\$ 84,30	R\$ 36,30	R\$ 8,04	R\$ 120,60
8535	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	4	R\$ 14,52	R\$ 6,24	R\$ 5,19	R\$ 20,76
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	1	R\$ 2,83	R\$ 2,92	R\$ 5,75	R\$ 5,75
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	3	R\$ 8,19	R\$ 3,54	R\$ 3,91	R\$ 11,73
8638	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	3	R\$ 27,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 27,00
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	3	R\$ 17,31	R\$ 6,51	R\$ 7,94	R\$ 23,82



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	5	R\$ 13,65	R\$ 6,35	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	5	R\$ 13,65	R\$ 6,35	R\$ 4,00	R\$ 20,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	4	R\$ 5,48	R\$ 6,36	R\$ 2,96	R\$ 11,84
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	5	R\$ 76,20	R\$ 75,00	R\$ 30,24	R\$ 151,20
8617	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	1	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8549	DOSAGEM DE AMILASE	1	R\$ 2,25	R\$ 1,75	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	3	R\$ 6,03	R\$ 5,97	R\$ 4,00	R\$ 12,00
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	8	R\$ 14,80	R\$ 17,20	R\$ 4,00	R\$ 32,00
8695	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	1	R\$ 9,86	R\$ 3,25	R\$ 13,11	R\$ 13,11
8561	DOSAGEM DE CREATININA	10	R\$ 18,50	R\$ 21,50	R\$ 4,00	R\$ 40,00
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	4	R\$ 62,36	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 62,36
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3	R\$ 10,53	R\$ 1,47	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1	R\$ 2,01	R\$ 0,30	R\$ 2,31	R\$ 2,31
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3	R\$ 10,53	R\$ 1,59	R\$ 4,04	R\$ 12,12
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	18	R\$ 33,30	R\$ 38,70	R\$ 4,00	R\$ 72,00
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	6	R\$ 47,16	R\$ 2,76	R\$ 8,32	R\$ 49,92
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	R\$ 7,89	R\$ 1,93	R\$ 9,82	R\$ 9,82
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	1	R\$ 8,97	R\$ 2,19	R\$ 11,16	R\$ 11,16
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	14	R\$ 125,44	R\$ 30,66	R\$ 11,15	R\$ 156,10



**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
8585	DOSAGEM DE LIPASE	1	R\$ 2,25	R\$ 3,55	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	4	R\$ 32,48	R\$ 14,00	R\$ 11,62	R\$ 46,48
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	1	R\$ 10,22	R\$ 2,89	R\$ 13,11	R\$ 13,11
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	1	R\$ 10,15	R\$ 2,48	R\$ 12,63	R\$ 12,63
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	7	R\$ 19,81	R\$ 8,19	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	4	R\$ 35,04	R\$ 8,56	R\$ 10,90	R\$ 43,60
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	10	R\$ 116,00	R\$ 20,00	R\$ 13,60	R\$ 136,00
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	11	R\$ 22,11	R\$ 21,89	R\$ 4,00	R\$ 44,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	10	R\$ 20,10	R\$ 19,90	R\$ 4,00	R\$ 40,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1	R\$ 4,12	R\$ 1,77	R\$ 5,89	R\$ 5,89
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	7	R\$ 24,57	R\$ 16,03	R\$ 5,80	R\$ 40,60
8599	DOSAGEM DE UREIA	8	R\$ 14,80	R\$ 17,20	R\$ 4,00	R\$ 32,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	7	R\$ 106,68	R\$ 19,32	R\$ 18,00	R\$ 126,00
8663	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	2	R\$ 10,82	R\$ 4,64	R\$ 7,73	R\$ 15,46
8602	ELETOFORESE DE PROTEINAS	1	R\$ 4,42	R\$ 1,90	R\$ 6,32	R\$ 6,32
9042	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	1	R\$ 10,65	R\$ 0,00	R\$ 10,65	R\$ 10,65
8623	FOSFATASE ALCALINA - FRAÇÃO OSSEA	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	32	R\$ 131,52	R\$ 236,48	R\$ 11,50	R\$ 368,00
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	2	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 19,00	R\$ 38,00
8707	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	1	R\$ 8,67	R\$ 3,74	R\$ 12,41	R\$ 12,41
8708	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	3	R\$ 51,48	R\$ 7,74	R\$ 19,74	R\$ 59,22
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	13	R\$ 130,00	R\$ 357,50	R\$ 37,50	R\$ 487,50
8711	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	4	R\$ 74,20	R\$ 11,12	R\$ 21,33	R\$ 85,32





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8714	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	1	R\$ 17,16	R\$ 3,39	R\$ 20,55	R\$ 20,55
8735	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8737	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	2	R\$ 34,32	R\$ 14,78	R\$ 24,55	R\$ 49,10
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	6	R\$ 111,30	R\$ 16,74	R\$ 21,34	R\$ 128,04
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	2	R\$ 22,00	R\$ 7,48	R\$ 14,74	R\$ 29,48
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	7	R\$ 118,79	R\$ 30,52	R\$ 21,33	R\$ 149,31
8759	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8760	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	2	R\$ 23,22	R\$ 6,00	R\$ 14,61	R\$ 29,22
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	8	R\$ 148,40	R\$ 22,24	R\$ 21,33	R\$ 170,64
8768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8771	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	6	R\$ 111,30	R\$ 16,68	R\$ 21,33	R\$ 127,98
8777	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8983	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	2	R\$ 8,66	R\$ 1,30	R\$ 4,98	R\$ 9,96
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	4	R\$ 5,48	R\$ 22,52	R\$ 7,00	R\$ 28,00
8833	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1	R\$ 1,65	R\$ 1,35	R\$ 3,00	R\$ 3,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	2	R\$ 3,30	R\$ 8,30	R\$ 5,80	R\$ 11,60
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	6	R\$ 9,90	R\$ 14,10	R\$ 4,00	R\$ 24,00





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
8841	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1	R\$ 1,65	R\$ 0,25	R\$ 1,90	R\$ 1,90
9018	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 1,89
9048	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2	R\$ 5,46	R\$ 14,54	R\$ 10,00	R\$ 20,00
8793	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	8	R\$ 22,64	R\$ 0,00	R\$ 2,83	R\$ 22,64
9051	TOXOPLASMOSE AVIDEZ ANTICORPOS IGG	2	R\$ 0,00	R\$ 70,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
		IRRF: R\$ 50,99	388	R\$ 2.545,47	R\$ 1.703,31	R\$ 4.248,78

BISCHOFF SERVICOS MEDICOS LTDA - 59.536.568/0001-74

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	12	R\$ 814,32	R\$ 2.065,68	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	2	R\$ 60,00	R\$ 281,62	R\$ 170,81	R\$ 341,62
		IRRF: R\$ 0,00	17	R\$ 904,32	R\$ 2.797,30	R\$ 3.701,62

BM LEITE SERVICOS MEDICOS LTDA - 32.424.058/0001-59

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	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



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DO SUL LTDA - 09.427.099/0002-68**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8433	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8490	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8492	ANGIOTOMOGRAFIA DE ILÍACAS (ARTERIAL OU VENOSA)	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8489	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8480	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	6	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	5	R\$ 0,00	R\$ 750,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	19	R\$ 855,00	R\$ 475,00	R\$ 70,00	R\$ 1.330,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	12	R\$ 3.225,00	R\$ 375,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	9	R\$ 2.418,75	R\$ 281,25	R\$ 300,00	R\$ 2.700,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	3	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 4.500,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	R\$ 554,52	R\$ 85,48	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	5	R\$ 433,75	R\$ 366,25	R\$ 160,00	R\$ 800,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	5	R\$ 693,15	R\$ 106,85	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	3	R\$ 409,23	R\$ 70,77	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	10	R\$ 974,40	R\$ 625,60	R\$ 160,00	R\$ 1.600,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	5	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
8509	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8487	UROTOMOGRAMA	6	R\$ 0,00	R\$ 2.088,00	R\$ 348,00	R\$ 2.088,00
		IRRF: R\$ 391,84	130	R\$ 17.745,23	R\$ 14.907,77	R\$ 32.653,00

CENTRO MEDICO LOVATEL - 10.548.702/0003-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00	R\$ 130,00
		IRRF: R\$ 1,56	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	1	R\$ 11,34	R\$ 91,09	R\$ 102,43	R\$ 102,43
8263	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	2	R\$ 50,00	R\$ 280,00	R\$ 165,00	R\$ 330,00
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	9	R\$ 0,00	R\$ 4.183,20	R\$ 464,80	R\$ 4.183,20



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00	R\$ 130,00
	IRRF: R\$ 56,95	13	R\$ 67,70	R\$ 4.677,93		R\$ 4.745,63

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 3,60	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00		R\$ 300,00

CIPED CLINICA INTEGRADA DE PEDIATRIA - 04.155.952/0001-35

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
8262	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	4	R\$ 100,00	R\$ 396,00	R\$ 124,00	R\$ 496,00
	IRRF: R\$ 8,41	6	R\$ 122,68	R\$ 578,18		R\$ 700,86

CLINICA BRANDELERO LTDA - 03.977.362/0001-25

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	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
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	60	R\$ 600,00	R\$ 9.000,00	R\$ 160,00	R\$ 9.600,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	22	R\$ 660,00	R\$ 3.097,82	R\$ 170,81	R\$ 3.757,82
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	22	R\$ 221,54	R\$ 3.330,80	R\$ 161,47	R\$ 3.552,34
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	25	R\$ 750,00	R\$ 3.640,25	R\$ 175,61	R\$ 4.390,25
		IRRF: R\$ 264,60	135	R\$ 2.281,54	R\$ 19.768,87	R\$ 22.050,41

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	31	R\$ 310,00	R\$ 4.340,00	R\$ 150,00	R\$ 4.650,00
		IRRF: R\$ 55,80	31	R\$ 310,00	R\$ 4.340,00	R\$ 4.650,00

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	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
		IRRF: R\$ 3,60	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 300,00

CLINICA DE ORTOPEDIA LANDGRAF LTDA - 29.285.960/0001-27

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

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

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

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8442	ANGIORESSONANCIA DE CRANIO/PESCOCO – ARTERIAL E/OU VENOSA	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	3	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE	2	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00



**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
	SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)					
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	2	R\$ 272,82	R\$ 47,18	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	2	R\$ 194,88	R\$ 125,12	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	R\$ 42,90	R\$ 77,10	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
	IRRF: R\$ 123,96	35	R\$ 4.940,11	R\$ 5.389,89		R\$ 10.330,00

CLÍNICA DE UROLOGIA POMPERMAIER LTDA - 27.841.724/0001-14

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
	IRRF: R\$ 25,20	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00		R\$ 2.100,00

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	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00





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
11182	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	1	R\$ 10,00	R\$ 240,00	R\$ 250,00	R\$ 250,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	2	R\$ 12,72	R\$ 247,28	R\$ 130,00	R\$ 260,00
	IRRF: R\$ 0,00	10	R\$ 92,72	R\$ 1.467,28		R\$ 1.560,00

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	3	R\$ 65,04	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 65,04
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	3	R\$ 60,39	R\$ 41,61	R\$ 34,00	R\$ 102,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	3	R\$ 63,00	R\$ 46,98	R\$ 36,66	R\$ 109,98
8226	IMITANCIOMETRIA	3	R\$ 69,00	R\$ 36,00	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	3	R\$ 78,75	R\$ 26,25	R\$ 35,00	R\$ 105,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	5	R\$ 43,75	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 43,75
9102	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	3	R\$ 36,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 36,00
	IRRF: R\$ 6,80	23	R\$ 415,93	R\$ 150,84		R\$ 566,77

Clinica Integrada Xanxerense Ltda - 32.141.711/0001-72

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	3	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 800,00	R\$ 2.400,00
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	45	R\$ 0,00	R\$ 6.637,50	R\$ 147,50	R\$ 6.637,50





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
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	9	R\$ 56,70	R\$ 306,00	R\$ 40,30	R\$ 362,70
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	175	R\$ 491,75	R\$ 25.233,25	R\$ 147,00	R\$ 25.725,00
	IRRF: R\$ 0,00	232	R\$ 548,45	R\$ 34.576,75		R\$ 35.125,20

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
	IRRF: R\$ 5,03	6	R\$ 131,20	R\$ 287,56		R\$ 418,76

CLINICA MEDICA DR. RICARDO LIRA DA COSTA LTDA - 32.640.221/0001-10

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	23	R\$ 230,00	R\$ 3.220,00	R\$ 150,00	R\$ 3.450,00
	IRRF: R\$ 0,00	23	R\$ 230,00	R\$ 3.220,00		R\$ 3.450,00





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	IRRF: R\$ 5,40	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00		R\$ 450,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
	IRRF: R\$ 19,44	10	R\$ 60,00	R\$ 1.560,00		R\$ 1.620,00

CLÍNICA MÉDICA FRANSOZI - 30.096.538/0001-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	5	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 100,00	R\$ 500,00
	IRRF: R\$ 0,00	16	R\$ 110,00	R\$ 2.040,00		R\$ 2.150,00

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68





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
8478	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	1	R\$ 136,41	R\$ 23,59	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00
		IRRF: R\$ 20,76	7	R\$ 136,41	R\$ 1.593,59	R\$ 1.730,00

CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	41	R\$ 410,00	R\$ 5.740,00	R\$ 150,00	R\$ 6.150,00
		IRRF: R\$ 73,80	41	R\$ 410,00	R\$ 5.740,00	R\$ 6.150,00

CLINICA NEUROCIRURGICA MEIRELLES SOCIEDADE SIMPLES - 80.726.466/0002-99

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	8	R\$ 90,72	R\$ 728,72	R\$ 102,43	R\$ 819,44
8262	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	4	R\$ 100,00	R\$ 396,00	R\$ 124,00	R\$ 496,00
8263	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	2	R\$ 50,00	R\$ 280,00	R\$ 165,00	R\$ 330,00
8264	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 225,00	R\$ 250,00	R\$ 250,00
		IRRF: R\$ 22,75	15	R\$ 265,72	R\$ 1.629,72	R\$ 1.895,44



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

01.336.261/0001-40

CLINICA NEUROLOGICA CARLOS AMARAL LTDA - 56.877.231/0001-32

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8112	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZA EM NEUROPEDIATRIA	38	R\$ 380,00	R\$ 9.120,00	R\$ 250,00	R\$ 9.500,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
IRRF: R\$ 142,80		54	R\$ 540,00	R\$ 11.360,00		R\$ 11.900,00

CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA LTDA - 07.598.562/0002-09

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8252	COLPOSCOPIA	1	R\$ 3,38	R\$ 96,62	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	163	R\$ 0,00	R\$ 24.450,00	R\$ 150,00	R\$ 24.450,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	11	R\$ 606,10	R\$ 606,10	R\$ 110,20	R\$ 1.212,20
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	27	R\$ 1.215,00	R\$ 675,00	R\$ 70,00	R\$ 1.890,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	3	R\$ 23,31	R\$ 81,69	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8427	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	1	R\$ 6,50	R\$ 28,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 10,96	R\$ 24,04	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	1	R\$ 5,62	R\$ 29,38	R\$ 35,00	R\$ 35,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00	R\$ 35,00	
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	2	R\$ 19,00	R\$ 51,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00	
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00	
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00	
8475	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00	
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	2	R\$ 194,88	R\$ 125,12	R\$ 160,00	R\$ 320,00	
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00	
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3	R\$ 113,85	R\$ 216,15	R\$ 110,00	R\$ 330,00	
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	17	R\$ 411,40	R\$ 1.118,60	R\$ 90,00	R\$ 1.530,00	
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00	
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	7	R\$ 0,00	R\$ 667,17	R\$ 95,31	R\$ 667,17	
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	40	R\$ 968,00	R\$ 2.632,00	R\$ 90,00	R\$ 3.600,00	
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	15	R\$ 594,00	R\$ 1.206,00	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00	
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	12	R\$ 0,00	R\$ 3.120,00	R\$ 260,00	R\$ 3.120,00	
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	16	R\$ 0,00	R\$ 3.200,00	R\$ 200,00	R\$ 3.200,00	
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	18	R\$ 435,60	R\$ 1.184,40	R\$ 90,00	R\$ 1.620,00	
			IRRF: R\$ 590,69	380	R\$ 5.469,57	R\$ 43.754,80	R\$ 49.224,37



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

01.336.261/0001-40

CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA LTDA - 07.598.562/0001-28

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	1	R\$ 0,00	R\$ 435,00	R\$ 435,00	R\$ 435,00
	IRRF: R\$ 7,38	2	R\$ 0,00	R\$ 615,00		R\$ 615,00

CLINICA OFTALMOLOGICA LINNEN LTDA - 33.016.061/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	23	R\$ 230,00	R\$ 3.450,00	R\$ 160,00	R\$ 3.680,00
	IRRF: R\$ 0,00	23	R\$ 230,00	R\$ 3.450,00		R\$ 3.680,00

CLÍNICA OTOALERGO - 22.913.564/0001-58

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	1	R\$ 0,00	R\$ 118,73	R\$ 118,73	R\$ 118,73
9585	PRICK TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73
	IRRF: R\$ 9,69	4	R\$ 55,50	R\$ 751,96		R\$ 807,46





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

CLINICA RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	41	R\$ 1.845,00	R\$ 1.025,00	R\$ 70,00	R\$ 2.870,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	15	R\$ 363,00	R\$ 987,00	R\$ 90,00	R\$ 1.350,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	6	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 200,00	R\$ 1.200,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	2	R\$ 0,00	R\$ 520,00	R\$ 260,00	R\$ 520,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		IRRF: R\$ 77,28	69	R\$ 2.358,15	R\$ 4.081,85	R\$ 6.440,00

CLINICA UROVIDA CHAPECÓ SS LTDA - 24.901.516/0001-75

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
		IRRF: R\$ 3,60	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 300,00

CLINISIM LTDA - 47.490.935/0001-67



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1	R\$ 20,13	R\$ 13,87	R\$ 34,00	R\$ 34,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	6	R\$ 126,00	R\$ 93,96	R\$ 36,66	R\$ 219,96
8223	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	2	R\$ 93,76	R\$ 290,92	R\$ 192,34	R\$ 384,68
8226	IMITANCIOMETRIA	7	R\$ 161,00	R\$ 84,00	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	6	R\$ 157,50	R\$ 52,50	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	7	R\$ 328,16	R\$ 1.018,22	R\$ 192,34	R\$ 1.346,38
8232	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	1	R\$ 9,36	R\$ 182,98	R\$ 192,34	R\$ 192,34
		IRRF: R\$ 0,00	30	R\$ 895,91	R\$ 1.736,45	R\$ 2.632,36

CRISTAL OTICA LTDA - 05.341.090/0005-21

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	20	R\$ 0,00	R\$ 3.800,00	R\$ 190,00	R\$ 3.800,00
		IRRF: R\$ 0,00	20	R\$ 0,00	R\$ 3.800,00	R\$ 3.800,00

CRISTAL OTICA LTDA - 05.341.090/0003-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	6	R\$ 0,00	R\$ 1.140,00	R\$ 190,00	R\$ 1.140,00
		IRRF: R\$ 0,00	6	R\$ 0,00	R\$ 1.140,00	R\$ 1.140,00



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

01.336.261/0001-40

DI SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA - 33.326.261/0002-36

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	12	R\$ 290,88	R\$ 321,72	R\$ 51,05	R\$ 612,60
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	36	R\$ 360,00	R\$ 5.400,00	R\$ 160,00	R\$ 5.760,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	26	R\$ 630,24	R\$ 661,70	R\$ 49,69	R\$ 1.291,94
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	8	R\$ 118,48	R\$ 86,64	R\$ 25,64	R\$ 205,12
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	9	R\$ 218,16	R\$ 321,84	R\$ 60,00	R\$ 540,00
		IRRF: R\$ 100,92	94	R\$ 1.617,76	R\$ 6.791,90	R\$ 8.409,66

DIAGNOSTICOS VIA IMAGEM LTDA - 04.744.378/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8473	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	25	R\$ 1.696,50	R\$ 4.303,50	R\$ 240,00	R\$ 6.000,00



**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
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	2	R\$ 12,84	R\$ 57,16	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8405	RADIOGRAFIA DE BRACO	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8427	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO	1	R\$ 6,50	R\$ 28,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	8	R\$ 76,00	R\$ 204,00	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	1	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00
		IRRF: R\$ 103,50	53	R\$ 2.224,09	R\$ 6.400,91	R\$ 8.625,00

ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA - 45.594.505/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00	R\$ 240,00
		IRRF: R\$ 8,64	4	R\$ 97,86	R\$ 622,14	R\$ 720,00

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	26	R\$ 96,20	R\$ 41,60	R\$ 5,30	R\$ 137,80
8810	ANTI-CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	1	R\$ 0,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	2	R\$ 0,00	R\$ 54,00	R\$ 27,00	R\$ 54,00
8965	ANTIBIOGRAMA	6	R\$ 29,88	R\$ 6,90	R\$ 6,13	R\$ 36,78
8968	BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	2	R\$ 8,40	R\$ 3,62	R\$ 6,01	R\$ 12,02
8843	CLEARANCE DE CREATININA	2	R\$ 7,02	R\$ 3,02	R\$ 5,02	R\$ 10,04
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	6	R\$ 33,72	R\$ 14,52	R\$ 8,04	R\$ 48,24
8976	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	1	R\$ 10,25	R\$ 0,00	R\$ 10,25	R\$ 10,25
8635	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2	R\$ 5,46	R\$ 2,36	R\$ 3,91	R\$ 7,82
8638	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	2	R\$ 18,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 18,00
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5	R\$ 28,85	R\$ 10,85	R\$ 7,94	R\$ 39,70
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	6	R\$ 16,38	R\$ 7,62	R\$ 4,00	R\$ 24,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	4	R\$ 10,92	R\$ 5,08	R\$ 4,00	R\$ 16,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1	R\$ 1,37	R\$ 1,59	R\$ 2,96	R\$ 2,96
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	16	R\$ 243,84	R\$ 240,00	R\$ 30,24	R\$ 483,84
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	8	R\$ 14,80	R\$ 17,20	R\$ 4,00	R\$ 32,00
8934	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	1	R\$ 15,65	R\$ 2,35	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8549	DOSAGEM DE AMILASE	2	R\$ 4,50	R\$ 3,50	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	3	R\$ 49,26	R\$ 55,74	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	27	R\$ 94,77	R\$ 140,13	R\$ 8,70	R\$ 234,90
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	26	R\$ 91,26	R\$ 207,74	R\$ 11,50	R\$ 299,00



**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
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	28	R\$ 51,80	R\$ 60,20	R\$ 4,00	R\$ 112,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	26	R\$ 48,10	R\$ 55,90	R\$ 4,00	R\$ 104,00
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	1	R\$ 10,15	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 10,15
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	3	R\$ 46,77	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 46,77
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	2	R\$ 7,02	R\$ 0,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	4	R\$ 8,04	R\$ 1,20	R\$ 2,31	R\$ 9,24
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	5	R\$ 17,55	R\$ 2,65	R\$ 4,04	R\$ 20,20
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	32	R\$ 59,20	R\$ 68,80	R\$ 4,00	R\$ 128,00
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	2	R\$ 15,70	R\$ 19,30	R\$ 17,50	R\$ 35,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	24	R\$ 188,64	R\$ 11,04	R\$ 8,32	R\$ 199,68
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	R\$ 7,89	R\$ 1,93	R\$ 9,82	R\$ 9,82
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	30	R\$ 268,80	R\$ 65,70	R\$ 11,15	R\$ 334,50
8585	DOSAGEM DE LIPASE	2	R\$ 4,50	R\$ 7,10	R\$ 5,80	R\$ 11,60
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	10	R\$ 81,20	R\$ 35,00	R\$ 11,62	R\$ 116,20
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	17	R\$ 31,45	R\$ 36,55	R\$ 4,00	R\$ 68,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	1	R\$ 10,22	R\$ 2,89	R\$ 13,11	R\$ 13,11
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2	R\$ 5,66	R\$ 2,34	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8852	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1	R\$ 2,04	R\$ 0,96	R\$ 3,00	R\$ 3,00
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	4	R\$ 0,00	R\$ 74,12	R\$ 18,53	R\$ 74,12
8593	DOSAGEM DE SODIO	12	R\$ 22,20	R\$ 25,80	R\$ 4,00	R\$ 48,00
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1	R\$ 10,43	R\$ 2,55	R\$ 12,98	R\$ 12,98
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	1	R\$ 13,11	R\$ 3,20	R\$ 16,31	R\$ 16,31
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	7	R\$ 61,32	R\$ 14,98	R\$ 10,90	R\$ 76,30
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	19	R\$ 220,40	R\$ 38,00	R\$ 13,60	R\$ 258,40



**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
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	23	R\$ 46,23	R\$ 45,77	R\$ 4,00	R\$ 92,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	22	R\$ 44,22	R\$ 43,78	R\$ 4,00	R\$ 88,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	23	R\$ 80,73	R\$ 52,67	R\$ 5,80	R\$ 133,40
8599	DOSAGEM DE UREIA	23	R\$ 42,55	R\$ 49,45	R\$ 4,00	R\$ 92,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	18	R\$ 274,32	R\$ 49,68	R\$ 18,00	R\$ 324,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	1	R\$ 15,65	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 15,65
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 5,41	R\$ 2,32	R\$ 7,73	R\$ 7,73
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	40	R\$ 164,40	R\$ 295,60	R\$ 11,50	R\$ 460,00
8613	HLA-B27- DETECÇÃO POR PCR	1	R\$ 0,00	R\$ 65,00	R\$ 65,00	R\$ 65,00
9050	IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	1	R\$ 0,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00
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)	2	R\$ 20,00	R\$ 55,00	R\$ 37,50	R\$ 75,00
8727	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	1	R\$ 2,83	R\$ 2,92	R\$ 5,75	R\$ 5,75
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8751	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2	R\$ 33,94	R\$ 8,72	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1	R\$ 1,37	R\$ 5,63	R\$ 7,00	R\$ 7,00
8832	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1	R\$ 1,65	R\$ 1,35	R\$ 3,00	R\$ 3,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1	R\$ 1,65	R\$ 4,15	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	5	R\$ 8,25	R\$ 11,75	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8675	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	1	R\$ 2,73	R\$ 0,41	R\$ 3,14	R\$ 3,14
8793	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	1	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83	R\$ 2,83





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
8788	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	2	R\$ 8,20	R\$ 1,24	R\$ 4,72	R\$ 9,44
8925	TRAB - ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH	1	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00
		IRRF: R\$ 0,00	565	R\$ 2.830,52	R\$ 2.520,73	R\$ 5.351,25

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	3	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
		IRRF: R\$ 0,00	24	R\$ 210,00	R\$ 3.390,00	R\$ 3.600,00

G ARNT ANALISES CLINICAS LTDA - 52.487.143/0001-73

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	27	R\$ 99,90	R\$ 43,20	R\$ 5,30	R\$ 143,10
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
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	7	R\$ 39,34	R\$ 16,94	R\$ 8,04	R\$ 56,28





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
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5	R\$ 28,85	R\$ 10,85	R\$ 7,94	R\$ 39,70
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	6	R\$ 16,38	R\$ 7,62	R\$ 4,00	R\$ 24,00
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	3	R\$ 4,11	R\$ 4,77	R\$ 2,96	R\$ 8,88
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	8	R\$ 121,92	R\$ 120,00	R\$ 30,24	R\$ 241,92
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	7	R\$ 12,95	R\$ 15,05	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8549	DOSAGEM DE AMILASE	1	R\$ 2,25	R\$ 1,75	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	1	R\$ 16,42	R\$ 18,58	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	17	R\$ 59,67	R\$ 88,23	R\$ 8,70	R\$ 147,90
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	18	R\$ 63,18	R\$ 143,82	R\$ 11,50	R\$ 207,00
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	19	R\$ 35,15	R\$ 40,85	R\$ 4,00	R\$ 76,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	19	R\$ 35,15	R\$ 40,85	R\$ 4,00	R\$ 76,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	1	R\$ 10,15	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 10,15
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	4	R\$ 62,36	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 62,36
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	2	R\$ 7,02	R\$ 0,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2	R\$ 4,02	R\$ 0,60	R\$ 2,31	R\$ 4,62
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	4	R\$ 14,04	R\$ 2,12	R\$ 4,04	R\$ 16,16
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	25	R\$ 46,25	R\$ 53,75	R\$ 4,00	R\$ 100,00
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1	R\$ 7,85	R\$ 9,65	R\$ 17,50	R\$ 17,50
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	18	R\$ 141,48	R\$ 8,28	R\$ 8,32	R\$ 149,76
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	R\$ 7,89	R\$ 1,93	R\$ 9,82	R\$ 9,82





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	1	R\$ 8,97	R\$ 2,19	R\$ 11,16	R\$ 11,16
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	16	R\$ 143,36	R\$ 35,04	R\$ 11,15	R\$ 178,40
8585	DOSAGEM DE LIPASE	1	R\$ 2,25	R\$ 3,55	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	2	R\$ 4,02	R\$ 1,72	R\$ 2,87	R\$ 5,74
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	11	R\$ 20,35	R\$ 23,65	R\$ 4,00	R\$ 44,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	1	R\$ 10,22	R\$ 2,89	R\$ 13,11	R\$ 13,11
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 18,53	R\$ 18,53	R\$ 18,53
8622	DOSAGEM DE SELENIO SERICO	2	R\$ 0,00	R\$ 76,00	R\$ 38,00	R\$ 76,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	8	R\$ 14,80	R\$ 17,20	R\$ 4,00	R\$ 32,00
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1	R\$ 10,43	R\$ 2,55	R\$ 12,98	R\$ 12,98
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	1	R\$ 13,11	R\$ 3,20	R\$ 16,31	R\$ 16,31
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	3	R\$ 26,28	R\$ 6,42	R\$ 10,90	R\$ 32,70
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	13	R\$ 150,80	R\$ 26,00	R\$ 13,60	R\$ 176,80
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	15	R\$ 30,15	R\$ 29,85	R\$ 4,00	R\$ 60,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	15	R\$ 30,15	R\$ 29,85	R\$ 4,00	R\$ 60,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	20	R\$ 70,20	R\$ 45,80	R\$ 5,80	R\$ 116,00
8599	DOSAGEM DE UREA	19	R\$ 35,15	R\$ 40,85	R\$ 4,00	R\$ 76,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	10	R\$ 152,40	R\$ 27,60	R\$ 18,00	R\$ 180,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	34	R\$ 139,74	R\$ 251,26	R\$ 11,50	R\$ 391,00
9050	IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	2	R\$ 0,00	R\$ 700,00	R\$ 350,00	R\$ 700,00
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)	4	R\$ 40,00	R\$ 110,00	R\$ 37,50	R\$ 150,00
8711	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,58	R\$ 21,34	R\$ 42,68
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	1	R\$ 11,00	R\$ 3,74	R\$ 14,74	R\$ 14,74
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	3	R\$ 50,91	R\$ 13,08	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	1	R\$ 11,61	R\$ 3,00	R\$ 14,61	R\$ 14,61
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	3	R\$ 55,65	R\$ 8,34	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8775	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	R\$ 13,35	R\$ 2,00	R\$ 15,35	R\$ 15,35
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	4	R\$ 74,20	R\$ 11,12	R\$ 21,33	R\$ 85,32
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	3	R\$ 4,11	R\$ 16,89	R\$ 7,00	R\$ 21,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1	R\$ 1,65	R\$ 4,15	R\$ 5,80	R\$ 5,80
	IRRF: R\$ 0,00	412	R\$ 2.098,16	R\$ 2.206,04		R\$ 4.304,20

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	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
	IRRF: R\$ 7,20	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00		R\$ 600,00

IMEDIC DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 05.135.788/0001-67

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8123	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)	7	R\$ 2.859,64	R\$ 1.816,36	R\$ 668,00	R\$ 4.676,00





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
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	7	R\$ 2.681,49	R\$ 1.700,51	R\$ 626,00	R\$ 4.382,00
8150	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	1	R\$ 133,03	R\$ 429,97	R\$ 563,00	R\$ 563,00
	IRRF: R\$ 115,45	15	R\$ 5.674,16	R\$ 3.946,84		R\$ 9.621,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	11	R\$ 440,00	R\$ 970,53	R\$ 128,23	R\$ 1.410,53
8331	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	5	R\$ 5.417,75	R\$ 5.907,25	R\$ 2.265,00	R\$ 11.325,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	21	R\$ 509,04	R\$ 534,45	R\$ 49,69	R\$ 1.043,49
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28
8298	PENTACAM (PTK)	7	R\$ 0,00	R\$ 2.310,00	R\$ 330,00	R\$ 2.310,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	5	R\$ 123,40	R\$ 126,60	R\$ 50,00	R\$ 250,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	8	R\$ 384,00	R\$ 886,56	R\$ 158,82	R\$ 1.270,56
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	3	R\$ 72,72	R\$ 107,28	R\$ 60,00	R\$ 180,00
	IRRF: R\$ 214,09	62	R\$ 6.976,53	R\$ 10.864,33		R\$ 17.840,86

INSTITUTO OLHAR PREMIUM LTDA - 54.848.525/0003-72

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2	R\$ 48,48	R\$ 53,62	R\$ 51,05	R\$ 102,10



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	11	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
	IRRF: R\$ 23,68	16	R\$ 212,34	R\$ 1.761,04		R\$ 1.973,38

INTEGRA CLINICA SS - 10.543.608/0001-16

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
	IRRF: R\$ 3,11	3	R\$ 58,48	R\$ 200,90		R\$ 259,38

JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8069	BIÓPSIA DE PRÓSTATA	1	R\$ 202,81	R\$ 94,19	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8081	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA RETAL	4	R\$ 0,00	R\$ 1.440,00	R\$ 360,00	R\$ 1.440,00
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	12	R\$ 284,76	R\$ 3.279,24	R\$ 297,00	R\$ 3.564,00
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	3	R\$ 54,99	R\$ 162,27	R\$ 72,42	R\$ 217,26



**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
8252	COLPOSCOPIA	3	R\$ 10,14	R\$ 289,86	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	3	R\$ 33,78	R\$ 416,22	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	2	R\$ 280,00	R\$ 314,00	R\$ 297,00	R\$ 594,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
		IRRF: R\$ 87,27	31	R\$ 930,28	R\$ 6.341,98	R\$ 7.272,26

JBWA- SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 43.897.650/0001-94

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	16	R\$ 1.802,56	R\$ 9.397,44	R\$ 700,00	R\$ 11.200,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	9	R\$ 433,44	R\$ 3.292,56	R\$ 414,00	R\$ 3.726,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	8	R\$ 109,04	R\$ 2.450,96	R\$ 320,00	R\$ 2.560,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	2	R\$ 59,68	R\$ 580,32	R\$ 320,00	R\$ 640,00
		IRRF: R\$ 230,11	42	R\$ 2.474,72	R\$ 16.701,28	R\$ 19.176,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
		8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00		R\$ 1.200,00
			IRRF: R\$ 0,00			

JS OTICAS E ACESSORIOS LTDA - 46.201.048/0001-69

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

LABORATORIO ANALIC LTDA - 01.922.311/0006-85

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3	R\$ 11,10	R\$ 4,80	R\$ 5,30	R\$ 15,90
9056	ANTIGENO NS1 - TESTE RAPIDO DA DENGUE	1	R\$ 0,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	1	R\$ 2,83	R\$ 2,92	R\$ 5,75	R\$ 5,75
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8638	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	1	R\$ 9,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 9,00
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
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	1	R\$ 2,73	R\$ 1,27	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1	R\$ 15,24	R\$ 15,00	R\$ 30,24	R\$ 30,24
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00



**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
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	1	R\$ 16,42	R\$ 18,58	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	1	R\$ 9,86	R\$ 3,25	R\$ 13,11	R\$ 13,11
8561	DOSAGEM DE CREATININA	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8891	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	1	R\$ 11,71	R\$ 0,00	R\$ 11,71	R\$ 11,71
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1	R\$ 2,01	R\$ 0,30	R\$ 2,31	R\$ 2,31
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	2	R\$ 15,72	R\$ 0,92	R\$ 8,32	R\$ 16,64
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2	R\$ 17,92	R\$ 4,38	R\$ 11,15	R\$ 22,30
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	1	R\$ 43,13	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 43,13
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	1	R\$ 2,83	R\$ 1,17	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1	R\$ 8,76	R\$ 2,14	R\$ 10,90	R\$ 10,90
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
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2	R\$ 7,02	R\$ 4,58	R\$ 5,80	R\$ 11,60
8599	DOSAGEM DE UREA	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	1	R\$ 15,24	R\$ 2,76	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	4	R\$ 16,44	R\$ 29,56	R\$ 11,50	R\$ 46,00
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1	R\$ 10,00	R\$ 27,50	R\$ 37,50	R\$ 37,50
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)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8780	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	1	R\$ 4,10	R\$ 0,62	R\$ 4,72	R\$ 4,72
9018	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 1,89





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1	R\$ 2,83	R\$ 2,97	R\$ 5,80	R\$ 5,80
	IRRF: R\$ 6,07	47	R\$ 298,51	R\$ 207,42		R\$ 505,93

LABORATÓRIO ANALIC LTDA - 01.922.311/0005-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	9	R\$ 33,30	R\$ 14,40	R\$ 5,30	R\$ 47,70
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	1	R\$ 0,00	R\$ 27,00	R\$ 27,00	R\$ 27,00
8965	ANTIBIOGRAMA	3	R\$ 14,94	R\$ 3,45	R\$ 6,13	R\$ 18,39
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2	R\$ 5,46	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 5,46
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5	R\$ 28,10	R\$ 12,10	R\$ 8,04	R\$ 40,20
8535	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	1	R\$ 3,63	R\$ 1,56	R\$ 5,19	R\$ 5,19
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	1	R\$ 2,83	R\$ 2,92	R\$ 5,75	R\$ 5,75
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8638	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	1	R\$ 9,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 9,00
8640	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	1	R\$ 2,85	R\$ 1,23	R\$ 4,08	R\$ 4,08
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	2	R\$ 11,54	R\$ 4,34	R\$ 7,94	R\$ 15,88
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	1	R\$ 2,73	R\$ 1,27	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	3	R\$ 8,19	R\$ 3,81	R\$ 4,00	R\$ 12,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1	R\$ 1,37	R\$ 1,59	R\$ 2,96	R\$ 2,96
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
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	2	R\$ 32,84	R\$ 37,16	R\$ 35,00	R\$ 70,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	6	R\$ 21,06	R\$ 31,14	R\$ 8,70	R\$ 52,20
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	5	R\$ 17,55	R\$ 39,95	R\$ 11,50	R\$ 57,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	6	R\$ 11,10	R\$ 12,90	R\$ 4,00	R\$ 24,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	10	R\$ 18,50	R\$ 21,50	R\$ 4,00	R\$ 40,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	2	R\$ 7,36	R\$ 1,10	R\$ 4,23	R\$ 8,46
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	2	R\$ 31,18	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 31,18
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	R\$ 3,51	R\$ 0,49	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	9	R\$ 16,65	R\$ 19,35	R\$ 4,00	R\$ 36,00
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	2	R\$ 15,70	R\$ 19,30	R\$ 17,50	R\$ 35,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	4	R\$ 31,44	R\$ 1,84	R\$ 8,32	R\$ 33,28
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8	R\$ 71,68	R\$ 17,52	R\$ 11,15	R\$ 89,20
8956	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	1	R\$ 4,11	R\$ 0,62	R\$ 4,73	R\$ 4,73
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	2	R\$ 16,24	R\$ 7,00	R\$ 11,62	R\$ 23,24
8904	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	1	R\$ 15,35	R\$ 0,00	R\$ 15,35	R\$ 15,35
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8681	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	1	R\$ 0,00	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 75,00
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	3	R\$ 8,49	R\$ 3,51	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8852	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1	R\$ 2,04	R\$ 0,96	R\$ 3,00	R\$ 3,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8912	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	1	R\$ 15,35	R\$ 2,75	R\$ 18,10	R\$ 18,10
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	2	R\$ 17,52	R\$ 4,28	R\$ 10,90	R\$ 21,80



**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
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	5	R\$ 58,00	R\$ 10,00	R\$ 13,60	R\$ 68,00
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	6	R\$ 12,06	R\$ 11,94	R\$ 4,00	R\$ 24,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	6	R\$ 12,06	R\$ 11,94	R\$ 4,00	R\$ 24,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	6	R\$ 21,06	R\$ 13,74	R\$ 5,80	R\$ 34,80
8599	DOSAGEM DE UREIA	9	R\$ 16,65	R\$ 19,35	R\$ 4,00	R\$ 36,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	6	R\$ 91,44	R\$ 16,56	R\$ 18,00	R\$ 108,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	1	R\$ 15,65	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 15,65
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	12	R\$ 49,32	R\$ 88,68	R\$ 11,50	R\$ 138,00
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	2	R\$ 20,00	R\$ 55,00	R\$ 37,50	R\$ 75,00
8715	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	1	R\$ 17,16	R\$ 7,39	R\$ 24,55	R\$ 24,55
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,58	R\$ 21,34	R\$ 42,68
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2	R\$ 33,94	R\$ 8,72	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8983	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	1	R\$ 4,33	R\$ 0,65	R\$ 4,98	R\$ 4,98
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1	R\$ 1,37	R\$ 5,63	R\$ 7,00	R\$ 7,00
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1	R\$ 1,65	R\$ 2,35	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1	R\$ 2,83	R\$ 2,97	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8793	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	1	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83	R\$ 2,83
8925	TRAB - ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH	1	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00
		IRRF: R\$ 21,49	186	R\$ 1.048,22	R\$ 742,38	R\$ 1.790,60



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS XANXERÊ LTDA - 01.805.424/0001-96**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	1	R\$ 2,83	R\$ 2,92	R\$ 5,75	R\$ 5,75
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	4	R\$ 10,92	R\$ 4,72	R\$ 3,91	R\$ 15,64
8638	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	4	R\$ 36,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 36,00
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5	R\$ 28,85	R\$ 10,85	R\$ 7,94	R\$ 39,70
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	5	R\$ 13,65	R\$ 6,35	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	1	R\$ 2,73	R\$ 1,27	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	3	R\$ 8,49	R\$ 3,51	R\$ 4,00	R\$ 12,00
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	7	R\$ 28,77	R\$ 51,73	R\$ 11,50	R\$ 80,50
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	3	R\$ 30,00	R\$ 82,50	R\$ 37,50	R\$ 112,50
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	3	R\$ 55,65	R\$ 8,37	R\$ 21,34	R\$ 64,02
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1	R\$ 2,83	R\$ 2,97	R\$ 5,80	R\$ 5,80
IRRF: R\$ 5,33		49	R\$ 244,12	R\$ 199,70		R\$ 443,82

LUNKES UROLOGIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 17.466.565/0001-61



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	26	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00	R\$ 150,00	R\$ 3.900,00
	IRRF: R\$ 46,80	27	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00		R\$ 3.900,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 1,80	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00

MENTA VIDAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 36.075.491/0001-87

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	7	R\$ 280,00	R\$ 617,61	R\$ 128,23	R\$ 897,61
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	29	R\$ 290,00	R\$ 4.350,00	R\$ 160,00	R\$ 4.640,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	12	R\$ 290,88	R\$ 305,40	R\$ 49,69	R\$ 596,28
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	6	R\$ 145,44	R\$ 152,70	R\$ 49,69	R\$ 298,14
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	5	R\$ 74,05	R\$ 54,15	R\$ 25,64	R\$ 128,20



**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
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	11	R\$ 271,48	R\$ 278,52	R\$ 50,00	R\$ 550,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	11	R\$ 528,00	R\$ 1.219,02	R\$ 158,82	R\$ 1.747,02
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	3	R\$ 72,72	R\$ 107,28	R\$ 60,00	R\$ 180,00
IRRF: R\$ 108,45		85	R\$ 1.952,57	R\$ 7.084,68		R\$ 9.037,25

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	18	R\$ 180,00	R\$ 2.700,00	R\$ 160,00	R\$ 2.880,00
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	19	R\$ 0,00	R\$ 4.275,00	R\$ 225,00	R\$ 4.275,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	17	R\$ 1.153,62	R\$ 2.926,38	R\$ 240,00	R\$ 4.080,00
IRRF: R\$ 134,82		54	R\$ 1.333,62	R\$ 9.901,38		R\$ 11.235,00

NOAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 14.006.296/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8520	ECODOPPLER ORGAOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	8	R\$ 360,00	R\$ 200,00	R\$ 70,00	R\$ 560,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	4	R\$ 96,80	R\$ 343,20	R\$ 110,00	R\$ 440,00
	IRRF: R\$ 29,28	18	R\$ 1.263,05	R\$ 1.176,95		R\$ 2.440,00

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	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
	IRRF: R\$ 9,00	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00		R\$ 750,00

PREVENÇÃO PEDIATRIA LTDA - 48.866.103/0001-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
	IRRF: R\$ 19,80	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00		R\$ 1.650,00

PRO CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 10.247.375/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	24	R\$ 240,00	R\$ 3.600,00	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	5	R\$ 339,30	R\$ 860,70	R\$ 240,00	R\$ 1.200,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	5	R\$ 150,00	R\$ 704,05	R\$ 170,81	R\$ 854,05
8120	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	2	R\$ 60,00	R\$ 291,22	R\$ 175,61	R\$ 351,22
	IRRF: R\$ 74,94	36	R\$ 789,30	R\$ 5.455,97		R\$ 6.245,27

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	8	R\$ 50,88	R\$ 989,12	R\$ 130,00	R\$ 1.040,00
8356	TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	1	R\$ 2,78	R\$ 50,67	R\$ 53,45	R\$ 53,45
	IRRF: R\$ 13,12	9	R\$ 53,66	R\$ 1.039,79		R\$ 1.093,45

RAFAEL ANTONIO BRAGAGNOLO LTDA - 24.921.386/0001-32

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	20	R\$ 200,00	R\$ 3.000,00	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
	IRRF: R\$ 0,00	20	R\$ 200,00	R\$ 3.000,00		R\$ 3.200,00

RAMAR CLINICA MEDICA LTDA - 24.913.885/0001-88



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8011	TELECONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 334,44	R\$ 121,48	R\$ 364,44
	IRRF: R\$ 4,37	3	R\$ 30,00	R\$ 334,44		R\$ 364,44

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	31	R\$ 310,00	R\$ 4.340,00	R\$ 150,00	R\$ 4.650,00
	IRRF: R\$ 0,00	31	R\$ 310,00	R\$ 4.340,00		R\$ 4.650,00

RITMO CARDIOLOGIA INTEGRADA LTDA - 10.741.801/0001-61

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61	R\$ 175,61
	IRRF: R\$ 2,11	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61		R\$ 175,61

SV OTICAS E ACESSORIOS - 60.369.490/0001-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	30	R\$ 0,00	R\$ 5.700,00	R\$ 190,00	R\$ 5.700,00
	IRRF: R\$ 0,00	30	R\$ 0,00	R\$ 5.700,00		R\$ 5.700,00





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	42	R\$ 0,00	R\$ 6.195,00	R\$ 147,50	R\$ 6.195,00
		45	R\$ 0,00	R\$ 8.595,00		R\$ 8.595,00
			IRRF: R\$ 0,00			

VILLAS BÔAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 33.178.449/0001-01

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
		4	R\$ 106,48	R\$ 311,72		R\$ 418,20
			IRRF: R\$ 5,02			

VITA CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 19.802.579/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	24	R\$ 240,00	R\$ 3.600,00	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	8	R\$ 542,88	R\$ 1.377,12	R\$ 240,00	R\$ 1.920,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	6	R\$ 180,00	R\$ 844,86	R\$ 170,81	R\$ 1.024,86
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	2	R\$ 20,14	R\$ 302,80	R\$ 161,47	R\$ 322,94
8350	POLISSONOGRRAFIA	3	R\$ 510,00	R\$ 938,55	R\$ 482,85	R\$ 1.448,55
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61	R\$ 175,61
IRRF: R\$ 104,78		44	R\$ 1.523,02	R\$ 7.208,94		R\$ 8.731,96
Total Geral:						
IRRF: R\$ 3.969,18		4103	R\$ 80.062,36	R\$ 347.423,71		R\$ 427.486,07





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

