



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 353 - MUNICÍPIO DE FORMOSA DO SUL - 80.637.424/0001-09

ALBUQUERQUE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. - 40.631.067/0001-49

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
	IRRF: R\$ 12,60	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00		R\$ 1.050,00

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

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



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

01.336.261/0001-40

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
	IRRF: R\$ 18,00	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00		R\$ 1.500,00

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	9	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00
	IRRF: R\$ 16,20	9	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00		R\$ 1.350,00

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE VARGEÃO - 83.828.178/0001-52

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73
	IRRF: R\$ 0,00	25	R\$ 285,50	R\$ 3.433,23		R\$ 3.718,73





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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0001-06

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8213	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	8	R\$ 168,00	R\$ 0,00	R\$ 21,00	R\$ 168,00
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	2	R\$ 40,26	R\$ 27,74	R\$ 34,00	R\$ 68,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	33	R\$ 693,00	R\$ 516,78	R\$ 36,66	R\$ 1.209,78
8222	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	2	R\$ 27,02	R\$ 56,98	R\$ 42,00	R\$ 84,00
8235	EXAME DE VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	7	R\$ 0,00	R\$ 910,00	R\$ 130,00	R\$ 910,00
8226	IMITANCIOMETRIA	32	R\$ 736,00	R\$ 384,00	R\$ 35,00	R\$ 1.120,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	31	R\$ 813,75	R\$ 271,25	R\$ 35,00	R\$ 1.085,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	4	R\$ 187,52	R\$ 581,84	R\$ 192,34	R\$ 769,36
8238	TERAPIA DE REABILITACAO VESTIBULAR	4	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 100,00	R\$ 400,00
8232	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	1	R\$ 9,36	R\$ 182,98	R\$ 192,34	R\$ 192,34
8233	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	3	R\$ 36,36	R\$ 285,00	R\$ 107,12	R\$ 321,36
	IRRF: R\$ 0,00	127	R\$ 2.711,27	R\$ 3.616,57		R\$ 6.327,84

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



**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
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	1	R\$ 3,70	R\$ 1,60	R\$ 5,30	R\$ 5,30
8843	CLEARANCE DE CREATININA	1	R\$ 3,51	R\$ 1,51	R\$ 5,02	R\$ 5,02
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	1	R\$ 9,25	R\$ 1,39	R\$ 10,64	R\$ 10,64
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1	R\$ 3,51	R\$ 5,19	R\$ 8,70	R\$ 8,70
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1	R\$ 3,51	R\$ 7,99	R\$ 11,50	R\$ 11,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8592	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8599	DOSAGEM DE UREA	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
8703	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8859	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2	R\$ 4,80	R\$ 0,00	R\$ 2,40	R\$ 4,80
8870	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	1	R\$ 4,44	R\$ 0,00	R\$ 4,44	R\$ 4,44
		IRRF: R\$ 1,63	19	R\$ 84,10	R\$ 52,12	R\$ 136,22

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	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R\$ 21,60	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00		R\$ 1.800,00

C2A CONSULTORIA LTDA - 49.571.622/0001-69

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	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

Campos Serviços De Enfermagem Ltda - 23.232.277/0001-45

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8343	CURATIVO DE GRANDE PORTE VINCULADO A OZONIOTERAPIA NUTRICAÇÃO/ ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FÍSICA – EXERCÍCIOS LINFOMIOCINÉTICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESÃO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONIOTERAPIA CONTENÇÃO (INELÁSTICA, ELÁSTICA, MULTICAMADAS, ITB) BAIATAN AG TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	80	R\$ 0,00	R\$ 24.000,00	R\$ 300,00	R\$ 24.000,00
8344	CURATIVO DE MEDIO PORTE VINCULADO A OZONIOTERAPIA NUTRICAÇÃO/ ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FÍSICA – EXERCÍCIOS LINFOMIOCINÉTICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESÃO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONIOTERAPIA CONTENÇÃO (INELÁSTICA, ELÁSTICA, MULTICAMADAS, ITB) TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	4	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00	R\$ 250,00	R\$ 1.000,00
8345	CURATIVO DE PEQUENO PORTE VINCULADO A OZONIOTERAPIA NUTRICAÇÃO/ ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FÍSICA – EXERCÍCIOS LINFOMIOCINÉTICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA	1	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00





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
	DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESÃO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) CONTENÇÃO (INELÁSTICA, ELÁSTICA, MULTICAMADAS, ITB) TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA					
		85	R\$ 0,00	R\$ 25.160,00		R\$ 25.160,00

CASAMANTO MEDICINA INTEGRADA LTDA - 58.773.909/0001-62

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

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
8433	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8490	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8479	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8491	ANGIOTOMOGRAFIA DE PELVE (ARTERIAL OU VENOSA)	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8480	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	36	R\$ 0,00	R\$ 5.400,00	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	17	R\$ 0,00	R\$ 2.550,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU	14	R\$ 771,40	R\$ 771,40	R\$ 110,20	R\$ 1.542,80



**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
	FEMUR)					
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	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	27	R\$ 0,00	R\$ 4.860,00	R\$ 180,00	R\$ 4.860,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	67	R\$ 3.015,00	R\$ 1.675,00	R\$ 70,00	R\$ 4.690,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	6	R\$ 39,00	R\$ 171,00	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	12	R\$ 93,24	R\$ 326,76	R\$ 35,00	R\$ 420,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	2	R\$ 13,76	R\$ 56,24	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8406	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	2	R\$ 14,80	R\$ 55,20	R\$ 35,00	R\$ 70,00
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	2	R\$ 11,24	R\$ 58,76	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	2	R\$ 15,96	R\$ 54,04	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8393	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	1	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	12	R\$ 81,36	R\$ 338,64	R\$ 35,00	R\$ 420,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	2	R\$ 14,32	R\$ 55,68	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	4	R\$ 24,00	R\$ 116,00	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8375	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	2	R\$ 16,76	R\$ 53,24	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	4	R\$ 27,12	R\$ 112,88	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	2	R\$ 13,82	R\$ 56,18	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	5	R\$ 47,50	R\$ 127,50	R\$ 35,00	R\$ 175,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESpondilografia (P/ ESCOLIOSE)	7	R\$ 0,00	R\$ 700,00	R\$ 100,00	R\$ 700,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO))	1	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8434	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	29	R\$ 7.793,75	R\$ 906,25	R\$ 300,00	R\$ 8.700,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	22	R\$ 5.912,50	R\$ 687,50	R\$ 300,00	R\$ 6.600,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	56	R\$ 15.050,00	R\$ 1.750,00	R\$ 300,00	R\$ 16.800,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	27	R\$ 7.256,25	R\$ 843,75	R\$ 300,00	R\$ 8.100,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	50	R\$ 13.437,50	R\$ 1.562,50	R\$ 300,00	R\$ 15.000,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	39	R\$ 10.481,25	R\$ 1.218,75	R\$ 300,00	R\$ 11.700,00
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	5	R\$ 1.343,75	R\$ 256,25	R\$ 320,00	R\$ 1.600,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO))	5	R\$ 0,00	R\$ 7.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 7.500,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	16	R\$ 2.218,08	R\$ 341,92	R\$ 160,00	R\$ 2.560,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	3	R\$ 303,30	R\$ 176,70	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	13	R\$ 1.127,75	R\$ 952,25	R\$ 160,00	R\$ 2.080,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	13	R\$ 1.802,19	R\$ 277,81	R\$ 160,00	R\$ 2.080,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	21	R\$ 2.864,61	R\$ 495,39	R\$ 160,00	R\$ 3.360,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	17	R\$ 1.656,48	R\$ 1.063,52	R\$ 160,00	R\$ 2.720,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	3	R\$ 260,25	R\$ 219,75	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	R\$ 0,00	R\$ 1.120,00	R\$ 280,00	R\$ 1.120,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	36	R\$ 1.366,20	R\$ 2.593,80	R\$ 110,00	R\$ 3.960,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	41	R\$ 992,20	R\$ 2.697,80	R\$ 90,00	R\$ 3.690,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	4	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	10	R\$ 0,00	R\$ 953,10	R\$ 95,31	R\$ 953,10
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	6	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	14	R\$ 338,80	R\$ 921,20	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	7	R\$ 300,30	R\$ 539,70	R\$ 120,00	R\$ 840,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	42	R\$ 1.016,40	R\$ 2.763,60	R\$ 90,00	R\$ 3.780,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	2	R\$ 79,20	R\$ 160,80	R\$ 120,00	R\$ 240,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	3	R\$ 0,00	R\$ 336,42	R\$ 112,14	R\$ 336,42
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	49	R\$ 1.185,80	R\$ 3.224,20	R\$ 90,00	R\$ 4.410,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	3	R\$ 0,00	R\$ 1.044,00	R\$ 348,00	R\$ 1.044,00
		IRRF: R\$ 1.827,44	839	R\$ 91.147,35	R\$ 61.138,97	R\$ 152.286,32

CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICOS POR IMAGEM DO SUL LTDA - 09.427.099/0001-87

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	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\$ 4,32	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20		R\$ 360,00

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	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
	IRRF: R\$ 43,20	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00		R\$ 3.600,00

CENTRO MEDICO LOVATEL - 10.548.702/0003-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	5	R\$ 0,00	R\$ 2.324,00	R\$ 464,80	R\$ 2.324,00
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	8	R\$ 0,00	R\$ 3.718,40	R\$ 464,80	R\$ 3.718,40
	IRRF: R\$ 72,51	13	R\$ 0,00	R\$ 6.042,40		R\$ 6.042,40

CIPED CLINICA INTEGRADA DE PEDIATRIA - 04.155.952/0001-35



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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)	2	R\$ 50,00	R\$ 280,00	R\$ 165,00	R\$ 330,00
	IRRF: R\$ 5,45	3	R\$ 75,00	R\$ 379,00		R\$ 454,00

CLINICA ANDREATA SOCIEDADE SIMPLES LTDA - 01.992.869/0001-22

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\$ 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)	104	R\$ 1.040,00	R\$ 15.600,00	R\$ 160,00	R\$ 16.640,00
8302	EXÉRESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	1	R\$ 78,75	R\$ 4,63	R\$ 83,38	R\$ 83,38
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	32	R\$ 775,68	R\$ 814,40	R\$ 49,69	R\$ 1.590,08
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	46	R\$ 1.115,04	R\$ 1.170,70	R\$ 49,69	R\$ 2.285,74
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	45	R\$ 666,45	R\$ 487,35	R\$ 25,64	R\$ 1.153,80
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	15	R\$ 960,00	R\$ 2.165,55	R\$ 208,37	R\$ 3.125,55
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	15	R\$ 363,60	R\$ 536,40	R\$ 60,00	R\$ 900,00
8309	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	2	R\$ 557,80	R\$ 32,80	R\$ 295,30	R\$ 590,60
	IRRF: R\$ 317,03	262	R\$ 5.582,00	R\$ 20.837,15		R\$ 26.419,15



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

01.336.261/0001-40

Clínica Cardiológica Bohnert Ltda - 14.691.818/0001-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00
	IRRF: R\$ 0,00	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00		R\$ 320,00

CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA LTDA - 13.510.173/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	11	R\$ 284,13	R\$ 815,87	R\$ 100,00	R\$ 1.100,00
8177	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	9	R\$ 13,32	R\$ 3.901,68	R\$ 435,00	R\$ 3.915,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	7	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	89	R\$ 890,00	R\$ 12.460,00	R\$ 150,00	R\$ 13.350,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	42	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00	R\$ 100,00	R\$ 4.200,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	2	R\$ 23,68	R\$ 256,32	R\$ 140,00	R\$ 280,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	12	R\$ 0,00	R\$ 5.220,00	R\$ 435,00	R\$ 5.220,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	3	R\$ 37,38	R\$ 502,62	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	7	R\$ 82,88	R\$ 2.962,12	R\$ 435,00	R\$ 3.045,00
	IRRF: R\$ 401,40	195	R\$ 1.451,39	R\$ 31.998,61		R\$ 33.450,00



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

01.336.261/0001-40

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	1	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00	R\$ 180,00
	IRRF: R\$ 27,36	15	R\$ 179,60	R\$ 2.100,40		R\$ 2.280,00

CLINICA DE IMAGEM DORNELES LTDA - 07.196.499/0003-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	1	R\$ 6,50	R\$ 28,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	1	R\$ 8,94	R\$ 26,06	R\$ 35,00	R\$ 35,00
	IRRF: R\$ 3,36	8	R\$ 61,43	R\$ 218,57		R\$ 280,00

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

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)	7	R\$ 70,00	R\$ 1.050,00	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00





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
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	4	R\$ 59,24	R\$ 43,32	R\$ 25,64	R\$ 102,56
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	4	R\$ 96,96	R\$ 143,04	R\$ 60,00	R\$ 240,00
IRRF: R\$ 24,83		25	R\$ 492,80	R\$ 1.576,10		R\$ 2.068,90

CLINICA DE OLHOS KUCZMAINSKI LTDA - 07.576.060/0001-04

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\$ 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)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
IRRF: R\$ 0,00		2	R\$ 10,00	R\$ 150,00		R\$ 160,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	55	R\$ 550,00	R\$ 7.700,00	R\$ 150,00	R\$ 8.250,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 99,00	61	R\$ 550,00	R\$ 7.700,00		R\$ 8.250,00

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	304	R\$ 3.040,00	R\$ 42.560,00	R\$ 150,00	R\$ 45.600,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 547,20	336	R\$ 3.040,00	R\$ 42.560,00		R\$ 45.600,00

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
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 34,20	20	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
8490	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8481	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8491	ANGIOTOMOGRAFIA DE PELVE (ARTERIAL OU VENOSA)	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	5	R\$ 0,00	R\$ 750,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	9	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	1	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8434	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	8	R\$ 2.150,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 2.400,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	14	R\$ 3.762,50	R\$ 437,50	R\$ 300,00	R\$ 4.200,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	11	R\$ 2.956,25	R\$ 343,75	R\$ 300,00	R\$ 3.300,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	13	R\$ 3.493,75	R\$ 406,25	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	2	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	1	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	7	R\$ 954,87	R\$ 165,13	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	6	R\$ 584,64	R\$ 375,36	R\$ 160,00	R\$ 960,00



**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
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	R\$ 0,00	R\$ 1.120,00	R\$ 280,00	R\$ 1.120,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	6	R\$ 227,70	R\$ 432,30	R\$ 110,00	R\$ 660,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	14	R\$ 338,80	R\$ 921,20	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	3	R\$ 0,00	R\$ 285,93	R\$ 95,31	R\$ 285,93
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	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	R\$ 42,90	R\$ 77,10	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00
		IRRF: R\$ 426,29	152	R\$ 19.861,22	R\$ 15.662,71	R\$ 35.523,93

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	5	R\$ 38,10	R\$ 1.961,90	R\$ 400,00	R\$ 2.000,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	28	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00	R\$ 150,00	R\$ 4.200,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		IRRF: R\$ 74,40	34	R\$ 318,10	R\$ 5.881,90	R\$ 6.200,00





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	3	R\$ 77,49	R\$ 222,51	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
		IRRF: R\$ 9,00	6	R\$ 107,49	R\$ 642,51	R\$ 750,00

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
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	30	R\$ 300,00	R\$ 4.200,00	R\$ 150,00	R\$ 4.500,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	6	R\$ 38,16	R\$ 741,84	R\$ 130,00	R\$ 780,00
		IRRF: R\$ 0,00	37	R\$ 338,16	R\$ 4.941,84	R\$ 5.280,00

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	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
		IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 30,00	R\$ 780,00	R\$ 810,00





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

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	29	R\$ 628,72	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 628,72
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	26	R\$ 28.600,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 28.600,00
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	25	R\$ 503,25	R\$ 346,75	R\$ 34,00	R\$ 850,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	31	R\$ 651,00	R\$ 485,46	R\$ 36,66	R\$ 1.136,46
8226	IMITANCIOMETRIA	30	R\$ 690,00	R\$ 360,00	R\$ 35,00	R\$ 1.050,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	28	R\$ 735,00	R\$ 245,00	R\$ 35,00	R\$ 980,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	15	R\$ 131,25	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 131,25
9102	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	25	R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 300,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34
9132	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	2	R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	26	R\$ 227,50	R\$ 1.397,50	R\$ 62,50	R\$ 1.625,00
		IRRF: R\$ 452,33	238	R\$ 34.713,60	R\$ 2.980,17	R\$ 37.693,77

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	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R\$ 15,48	8	R\$ 50,00	R\$ 1.240,00		R\$ 1.290,00

CLINICA MÉDICA GUTIERRE LTDA - 30.619.501/0001-11

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	14	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
	IRRF: R\$ 0,00	14	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00		R\$ 2.100,00

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68

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	5	R\$ 0,00	R\$ 750,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
11189	CONTRASTE PRIMOVIST	1	R\$ 0,00	R\$ 550,00	R\$ 550,00	R\$ 550,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	6	R\$ 0,00	R\$ 1.080,00	R\$ 180,00	R\$ 1.080,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	5	R\$ 225,00	R\$ 125,00	R\$ 70,00	R\$ 350,00
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	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00



**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	
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00	
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00	
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00	
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	10	R\$ 379,50	R\$ 720,50	R\$ 110,00	R\$ 1.100,00	
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00	
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00	
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31	
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00	
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00	
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00	
			IRRF: R\$ 122,34	72	R\$ 3.298,50	R\$ 6.896,81	R\$ 10.195,31

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 70,00	R\$ 70,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	8	R\$ 2.150,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 2.400,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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)	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 101,10	R\$ 58,90	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	4	R\$ 545,64	R\$ 94,36	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	R\$ 0,00	R\$ 1.120,00	R\$ 280,00	R\$ 1.120,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	8	R\$ 303,60	R\$ 576,40	R\$ 110,00	R\$ 880,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
		IRRF: R\$ 137,58	67	R\$ 6.828,23	R\$ 4.637,08	R\$ 11.465,31

CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53

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





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

CLÍNICA MÉDICA YOSHIHARA & GAIA LTDA - 07.533.863/0001-73

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 32,40	22	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00		R\$ 2.700,00

CLINICA NEUROCIRURGICA MEIRELLES SOCIEDADE SIMPLES - 80.726.466/0002-99

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	13	R\$ 147,42	R\$ 1.184,17	R\$ 102,43	R\$ 1.331,59
8262	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	7	R\$ 175,00	R\$ 693,00	R\$ 124,00	R\$ 868,00
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	3	R\$ 75,00	R\$ 420,00	R\$ 165,00	R\$ 495,00
	IRRF: R\$ 32,34	23	R\$ 397,42	R\$ 2.297,17		R\$ 2.694,59

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	25	R\$ 250,00	R\$ 6.000,00	R\$ 250,00	R\$ 6.250,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
	IRRF: R\$ 85,80	31	R\$ 310,00	R\$ 6.840,00		R\$ 7.150,00





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

CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA LTDA - 07.598.562/0002-09

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	1	R\$ 23,73	R\$ 273,27	R\$ 297,00	R\$ 297,00	
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	18	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00	
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	2	R\$ 280,00	R\$ 314,00	R\$ 297,00	R\$ 594,00	
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	4	R\$ 158,40	R\$ 321,60	R\$ 120,00	R\$ 480,00	
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	1	R\$ 0,00	R\$ 112,14	R\$ 112,14	R\$ 112,14	
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	
			IRRF: R\$ 54,76	29	R\$ 510,53	R\$ 4.052,61	R\$ 4.563,14

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	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 RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	2	R\$ 90,00	R\$ 50,00	R\$ 70,00	R\$ 140,00



**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
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	2	R\$ 12,60	R\$ 57,40	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1	R\$ 9,50	R\$ 25,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8504	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	5	R\$ 189,75	R\$ 360,25	R\$ 110,00	R\$ 550,00
8507	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8523	ULTRASSONOGRAMA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8525	ULTRASSONOGRAMA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8494	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	R\$ 42,90	R\$ 77,10	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8513	ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8514	ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8526	ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
8517	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
	IRRF: R\$ 23,64	23	R\$ 526,68	R\$ 1.443,32		R\$ 1.970,00

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	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

CLÍNICA SCHMIDT LTDA - ME - 02.969.205/0001-05

**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
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	2	R\$ 47,46	R\$ 546,54	R\$ 297,00	R\$ 594,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	26	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00	R\$ 150,00	R\$ 3.900,00
11181	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	3	R\$ 30,00	R\$ 720,00	R\$ 250,00	R\$ 750,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
	IRRF: R\$ 64,01	33	R\$ 361,66	R\$ 4.972,34		R\$ 5.334,00

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	1	R\$ 7,62	R\$ 392,38	R\$ 400,00	R\$ 400,00
	IRRF: R\$ 4,80	1	R\$ 7,62	R\$ 392,38		R\$ 400,00

CLÍNICA VERTIGO LTDA - 08.939.260/0002-10

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	4	R\$ 84,00	R\$ 62,64	R\$ 36,66	R\$ 146,64
8177	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	1	R\$ 1,48	R\$ 433,52	R\$ 435,00	R\$ 435,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	60	R\$ 600,00	R\$ 8.400,00	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	8	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8235	EXAME DE VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 260,00	R\$ 130,00	R\$ 260,00
8226	IMITANCIOMETRIA	6	R\$ 138,00	R\$ 72,00	R\$ 35,00	R\$ 210,00



**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	
8277	LARINGOSCOPIA	1	R\$ 47,14	R\$ 71,59	R\$ 118,73	R\$ 118,73	
8211	LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)	4	R\$ 105,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 140,00	
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34	
8233	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	1	R\$ 12,12	R\$ 95,00	R\$ 107,12	R\$ 107,12	
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	10	R\$ 455,00	R\$ 732,30	R\$ 118,73	R\$ 1.187,30	
			IRRF: R\$ 141,57	98	R\$ 1.489,62	R\$ 10.307,51	R\$ 11.797,13

CLINICA VITABABY LTDA - 34.079.626/0001-57

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00	
			IRRF: R\$ 12,60	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 1.050,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34	
			IRRF: R\$ 2,31	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	2	R\$ 36,66	R\$ 108,18	R\$ 72,42	R\$ 144,84
8252	COLPOSCOPIA	2	R\$ 6,76	R\$ 193,24	R\$ 100,00	R\$ 200,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	41	R\$ 410,00	R\$ 5.740,00	R\$ 150,00	R\$ 6.150,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	105	R\$ 1.050,00	R\$ 14.700,00	R\$ 150,00	R\$ 15.750,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	43	R\$ 430,00	R\$ 6.020,00	R\$ 150,00	R\$ 6.450,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8343	CURATIVO DE GRANDE PORTE VINCULADO A OZONIOTERAPIA NUTRICAÇÃO/ ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FÍSICA – EXERCÍCIOS LINFOMIOCINÉTICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESAO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONIOTERAPIA CONTENÇÃO (INELÁSTICA, ELÁSTICA, MULTICAMADAS, ITB) BAIATAN AG TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	1	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00
IRRF: R\$ 353,34		240	R\$ 1.963,42	R\$ 27.481,42		R\$ 29.444,84

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	2	R\$ 85,80	R\$ 154,20	R\$ 120,00	R\$ 240,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	4	R\$ 0,00	R\$ 448,56	R\$ 112,14	R\$ 448,56
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	5	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00	R\$ 200,00	R\$ 1.000,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	3	R\$ 0,00	R\$ 780,00	R\$ 260,00	R\$ 780,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
		IRRF: R\$ 0,00	22	R\$ 255,20	R\$ 2.938,67	R\$ 3.193,87

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)	6	R\$ 60,00	R\$ 900,00	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	13	R\$ 882,18	R\$ 2.237,82	R\$ 240,00	R\$ 3.120,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47	R\$ 161,47
		IRRF: R\$ 74,55	35	R\$ 1.102,25	R\$ 5.110,03	R\$ 6.212,28

ENDOS DIAGNÓSTICO CLINICO LTDA - 11.132.561/0001-60

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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	30	R\$ 1.444,80	R\$ 10.975,20	R\$ 414,00	R\$ 12.420,00
		30	R\$ 1.444,80	R\$ 10.975,20		R\$ 12.420,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	25	R\$ 0,00	R\$ 3.750,00	R\$ 150,00	R\$ 3.750,00
		31	R\$ 60,00	R\$ 4.590,00		R\$ 4.650,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8050	COLORAÇÃO ESPECIAL – POR PEÇA	19	R\$ 0,00	R\$ 820,04	R\$ 43,16	R\$ 820,04
8048	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - BIÓPSIA	4	R\$ 163,12	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 163,12
8044	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	205	R\$ 8.359,90	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 8.359,90
8046	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA - BIÓPSIA	2	R\$ 91,66	R\$ 0,00	R\$ 45,83	R\$ 91,66
8041	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	4	R\$ 57,48	R\$ 0,00	R\$ 14,37	R\$ 57,48
8037	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	6	R\$ 82,32	R\$ 0,00	R\$ 13,72	R\$ 82,32





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
8039	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	4	R\$ 83,84	R\$ 36,16	R\$ 30,00	R\$ 120,00
8045	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	1	R\$ 131,52	R\$ 0,00	R\$ 131,52	R\$ 131,52
IRRF: R\$ 117,91		245	R\$ 8.969,84	R\$ 856,20		R\$ 9.826,04

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	25	R\$ 250,00	R\$ 3.500,00	R\$ 150,00	R\$ 3.750,00
IRRF: R\$ 45,00		25	R\$ 250,00	R\$ 3.500,00		R\$ 3.750,00

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	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

HM SAUDE S/S - 30.720.179/0001-12

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	97	R\$ 970,00	R\$ 14.550,00	R\$ 160,00	R\$ 15.520,00



**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
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	9	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	2	R\$ 60,00	R\$ 281,62	R\$ 170,81	R\$ 341,62
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	4	R\$ 40,28	R\$ 605,60	R\$ 161,47	R\$ 645,88
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	7	R\$ 210,00	R\$ 1.019,27	R\$ 175,61	R\$ 1.229,27
		IRRF: R\$ 212,84	119	R\$ 1.280,28	R\$ 16.456,49	R\$ 17.736,77

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 PROJECOS)	7	R\$ 2.859,64	R\$ 1.816,36	R\$ 668,00	R\$ 4.676,00
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOS)	7	R\$ 2.681,49	R\$ 1.700,51	R\$ 626,00	R\$ 4.382,00
8144	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	1	R\$ 77,28	R\$ 33,72	R\$ 111,00	R\$ 111,00
8150	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	3	R\$ 399,09	R\$ 1.289,91	R\$ 563,00	R\$ 1.689,00
8155	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	1	R\$ 165,24	R\$ 184,76	R\$ 350,00	R\$ 350,00



**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\$ 134,50	19	R\$ 6.182,74	R\$ 5.025,26	R\$ 11.208,00

INEUROS CLINICA MEDICA LTDA - 17.363.940/0001-48

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80	
			IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2	R\$ 48,48	R\$ 53,62	R\$ 51,05	R\$ 102,10	
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	22	R\$ 880,00	R\$ 1.941,06	R\$ 128,23	R\$ 2.821,06	
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	46	R\$ 1.115,04	R\$ 1.170,70	R\$ 49,69	R\$ 2.285,74	
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76	
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	6	R\$ 88,86	R\$ 64,98	R\$ 25,64	R\$ 153,84	
8298	PENTACAM (PTK)	5	R\$ 0,00	R\$ 1.650,00	R\$ 330,00	R\$ 1.650,00	
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	6	R\$ 148,08	R\$ 151,92	R\$ 50,00	R\$ 300,00	
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	18	R\$ 864,00	R\$ 1.994,76	R\$ 158,82	R\$ 2.858,76	
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	17	R\$ 412,08	R\$ 607,92	R\$ 60,00	R\$ 1.020,00	
			IRRF: R\$ 136,68	126	R\$ 3.653,50	R\$ 7.736,76	R\$ 11.390,26





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8528	CISTOMETRIA SIMPLES	1	R\$ 8,82	R\$ 331,18	R\$ 340,00	R\$ 340,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	22	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00	R\$ 150,00	R\$ 3.300,00
		IRRF: R\$ 0,00	26	R\$ 228,82	R\$ 3.411,18	R\$ 3.640,00

INSTITUTO JOÃO REZENDE - 37.335.471/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	2	R\$ 225,32	R\$ 1.174,68	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00
		IRRF: R\$ 16,80	2	R\$ 225,32	R\$ 1.174,68	R\$ 1.400,00

INTEGRA CLINICA SS - 10.543.608/0001-16

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	2	R\$ 80,00	R\$ 176,46	R\$ 128,23	R\$ 256,46
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	48	R\$ 480,00	R\$ 7.200,00	R\$ 160,00	R\$ 7.680,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	12	R\$ 290,88	R\$ 305,40	R\$ 49,69	R\$ 596,28



**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
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	4	R\$ 59,24	R\$ 43,32	R\$ 25,64	R\$ 102,56
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	3	R\$ 75,00	R\$ 26,64	R\$ 33,88	R\$ 101,64
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	2	R\$ 48,48	R\$ 71,52	R\$ 60,00	R\$ 120,00
		IRRF: R\$ 108,79	73	R\$ 1.106,28	R\$ 7.959,48	R\$ 9.065,76

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	57	R\$ 570,00	R\$ 7.980,00	R\$ 150,00	R\$ 8.550,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	2	R\$ 12,72	R\$ 247,28	R\$ 130,00	R\$ 260,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	6	R\$ 0,00	R\$ 712,38	R\$ 118,73	R\$ 712,38
9585	PRICK TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	14	R\$ 637,00	R\$ 1.025,22	R\$ 118,73	R\$ 1.662,22
		IRRF: R\$ 187,50	120	R\$ 1.459,72	R\$ 14.164,88	R\$ 15.624,60

JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8081	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	2	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 360,00	R\$ 720,00
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	2	R\$ 47,46	R\$ 546,54	R\$ 297,00	R\$ 594,00
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	2	R\$ 36,66	R\$ 108,18	R\$ 72,42	R\$ 144,84
8252	COLPOSCOPIA	2	R\$ 6,76	R\$ 193,24	R\$ 100,00	R\$ 200,00
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	2	R\$ 22,52	R\$ 277,48	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8502	DOPPLER AORTA E ILIACA	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
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	49	R\$ 0,00	R\$ 8.820,00	R\$ 180,00	R\$ 8.820,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	1	R\$ 140,00	R\$ 157,00	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	45	R\$ 1.707,75	R\$ 3.242,25	R\$ 110,00	R\$ 4.950,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	30	R\$ 726,00	R\$ 1.974,00	R\$ 90,00	R\$ 2.700,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	14	R\$ 0,00	R\$ 1.334,34	R\$ 95,31	R\$ 1.334,34
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	6	R\$ 237,60	R\$ 842,40	R\$ 180,00	R\$ 1.080,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	6	R\$ 257,40	R\$ 462,60	R\$ 120,00	R\$ 720,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	16	R\$ 387,20	R\$ 1.052,80	R\$ 90,00	R\$ 1.440,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	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
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	9	R\$ 356,40	R\$ 723,60	R\$ 120,00	R\$ 1.080,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	5	R\$ 0,00	R\$ 560,70	R\$ 112,14	R\$ 560,70
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	6	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 200,00	R\$ 1.200,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	3	R\$ 0,00	R\$ 780,00	R\$ 260,00	R\$ 780,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	34	R\$ 822,80	R\$ 2.237,20	R\$ 90,00	R\$ 3.060,00
		IRRF: R\$ 438,61	288	R\$ 5.547,15	R\$ 31.003,73	R\$ 36.550,88

JBWA- SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 43.897.650/0001-94

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	42	R\$ 4.731,72	R\$ 24.668,28	R\$ 700,00	R\$ 29.400,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	44	R\$ 2.119,04	R\$ 16.096,96	R\$ 414,00	R\$ 18.216,00
8251	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA (INCLUSO MATERIAL COM ALÇAS E INJETORES)	2	R\$ 0,00	R\$ 1.600,00	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	26	R\$ 354,38	R\$ 7.965,62	R\$ 320,00	R\$ 8.320,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	8	R\$ 238,72	R\$ 2.321,28	R\$ 320,00	R\$ 2.560,00
		IRRF: R\$ 753,55	140	R\$ 7.623,86	R\$ 55.172,14	R\$ 62.796,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração,	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)					
	IRRF: R\$ 1,92	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00		R\$ 160,00

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	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
	IRRF: R\$ 0,00	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00		R\$ 2.550,00

KURESKI E MARTINS CLÍNICA MÉDICA LTDA - 34.253.782/0001-92

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	10	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00	R\$ 160,00	R\$ 1.600,00
	IRRF: R\$ 19,20	10	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00		R\$ 1.600,00

LABORATORIO PANDINI LTDA - 79.389.391/0001-38

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	317	R\$ 1.172,90	R\$ 507,20	R\$ 5,30	R\$ 1.680,10
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	2	R\$ 0,00	R\$ 54,00	R\$ 27,00	R\$ 54,00
8965	ANTIBIOGRAMA	58	R\$ 288,84	R\$ 66,70	R\$ 6,13	R\$ 355,54
8626	CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DE FERRO	2	R\$ 0,00	R\$ 40,00	R\$ 20,00	R\$ 40,00
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	4	R\$ 10,92	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 10,92
8989	CULTURA - SECREÇÃO VAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	61	R\$ 342,82	R\$ 147,62	R\$ 8,04	R\$ 490,44
8977	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	1	R\$ 4,19	R\$ 13,31	R\$ 17,50	R\$ 17,50
8535	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	7	R\$ 25,41	R\$ 10,92	R\$ 5,19	R\$ 36,33
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	3	R\$ 8,49	R\$ 8,76	R\$ 5,75	R\$ 17,25
8635	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	7	R\$ 19,11	R\$ 8,26	R\$ 3,91	R\$ 27,37
8638	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	6	R\$ 54,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 54,00
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	15	R\$ 86,55	R\$ 32,55	R\$ 7,94	R\$ 119,10
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	21	R\$ 57,33	R\$ 26,67	R\$ 4,00	R\$ 84,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	11	R\$ 30,03	R\$ 13,97	R\$ 4,00	R\$ 44,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	8	R\$ 10,96	R\$ 12,72	R\$ 2,96	R\$ 23,68
8880	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	3	R\$ 30,60	R\$ 0,45	R\$ 10,35	R\$ 31,05
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	355	R\$ 5.410,20	R\$ 5.325,00	R\$ 30,24	R\$ 10.735,20
8617	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	2	R\$ 0,00	R\$ 50,00	R\$ 25,00	R\$ 50,00
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	223	R\$ 412,55	R\$ 479,45	R\$ 4,00	R\$ 892,00
8884	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	1	R\$ 14,12	R\$ 1,23	R\$ 15,35	R\$ 15,35
8691	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	1	R\$ 15,06	R\$ 0,00	R\$ 15,06	R\$ 15,06
8549	DOSAGEM DE AMILASE	1	R\$ 2,25	R\$ 1,75	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8887	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	1	R\$ 11,53	R\$ 2,82	R\$ 14,35	R\$ 14,35



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	80	R\$ 1.313,60	R\$ 1.486,40	R\$ 35,00	R\$ 2.800,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	26	R\$ 52,26	R\$ 51,74	R\$ 4,00	R\$ 104,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	9	R\$ 16,65	R\$ 19,35	R\$ 4,00	R\$ 36,00
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	332	R\$ 1.165,32	R\$ 1.723,08	R\$ 8,70	R\$ 2.888,40
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	330	R\$ 1.158,30	R\$ 2.636,70	R\$ 11,50	R\$ 3.795,00
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	344	R\$ 636,40	R\$ 739,60	R\$ 4,00	R\$ 1.376,00
8694	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8695	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	9	R\$ 88,74	R\$ 29,25	R\$ 13,11	R\$ 117,99
8561	DOSAGEM DE CREATININA	289	R\$ 534,65	R\$ 621,35	R\$ 4,00	R\$ 1.156,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	6	R\$ 22,08	R\$ 3,30	R\$ 4,23	R\$ 25,38
8890	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	2	R\$ 22,50	R\$ 5,50	R\$ 14,00	R\$ 28,00
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	6	R\$ 22,08	R\$ 3,30	R\$ 4,23	R\$ 25,38
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	7	R\$ 71,05	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 71,05
8894	DOSAGEM DE ESTRONA	1	R\$ 11,12	R\$ 0,00	R\$ 11,12	R\$ 11,12
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	86	R\$ 1.340,74	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 1.340,74
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	26	R\$ 91,26	R\$ 12,74	R\$ 4,00	R\$ 104,00
8570	DOSAGEM DE FOLATO	16	R\$ 250,40	R\$ 37,60	R\$ 18,00	R\$ 288,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	20	R\$ 40,20	R\$ 6,00	R\$ 2,31	R\$ 46,20
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	26	R\$ 91,26	R\$ 13,78	R\$ 4,04	R\$ 105,04
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	361	R\$ 667,85	R\$ 776,15	R\$ 4,00	R\$ 1.444,00
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	17	R\$ 133,45	R\$ 164,05	R\$ 17,50	R\$ 297,50
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	217	R\$ 1.705,62	R\$ 99,82	R\$ 8,32	R\$ 1.805,44



**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
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	11	R\$ 86,79	R\$ 21,23	R\$ 9,82	R\$ 108,02
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	7	R\$ 62,79	R\$ 15,33	R\$ 11,16	R\$ 78,12
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	337	R\$ 3.019,52	R\$ 738,03	R\$ 11,15	R\$ 3.757,55
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	2	R\$ 18,50	R\$ 4,72	R\$ 11,61	R\$ 23,22
8902	DOSAGEM DE INSULINA	9	R\$ 91,53	R\$ 22,41	R\$ 12,66	R\$ 113,94
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	7	R\$ 14,07	R\$ 6,02	R\$ 2,87	R\$ 20,09
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	93	R\$ 755,16	R\$ 325,50	R\$ 11,62	R\$ 1.080,66
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	3	R\$ 129,39	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 129,39
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	233	R\$ 431,05	R\$ 500,95	R\$ 4,00	R\$ 932,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	4	R\$ 40,88	R\$ 11,56	R\$ 13,11	R\$ 52,44
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	10	R\$ 101,50	R\$ 24,80	R\$ 12,63	R\$ 126,30
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	35	R\$ 99,05	R\$ 40,95	R\$ 4,00	R\$ 140,00
8591	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1	R\$ 1,40	R\$ 0,21	R\$ 1,61	R\$ 1,61
8592	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	3	R\$ 0,00	R\$ 55,59	R\$ 18,53	R\$ 55,59
8622	DOSAGEM DE SELENIO SERICO	2	R\$ 0,00	R\$ 76,00	R\$ 38,00	R\$ 76,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	231	R\$ 427,35	R\$ 496,65	R\$ 4,00	R\$ 924,00
8908	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	1	R\$ 15,35	R\$ 2,75	R\$ 18,10	R\$ 18,10
8909	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	5	R\$ 65,55	R\$ 16,00	R\$ 16,31	R\$ 81,55
8924	DOSAGEM DE T3 LIVRE	1	R\$ 0,00	R\$ 8,71	R\$ 8,71	R\$ 8,71
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	13	R\$ 135,59	R\$ 33,15	R\$ 12,98	R\$ 168,74
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	11	R\$ 144,21	R\$ 35,20	R\$ 16,31	R\$ 179,41



**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
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)	143	R\$ 1.658,80	R\$ 286,00	R\$ 13,60	R\$ 1.944,80
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	199	R\$ 399,99	R\$ 396,01	R\$ 4,00	R\$ 796,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	198	R\$ 397,98	R\$ 394,02	R\$ 4,00	R\$ 792,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	9	R\$ 37,08	R\$ 15,93	R\$ 5,89	R\$ 53,01
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	329	R\$ 1.154,79	R\$ 753,41	R\$ 5,80	R\$ 1.908,20
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	5	R\$ 43,55	R\$ 10,65	R\$ 10,84	R\$ 54,20
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	271	R\$ 501,35	R\$ 582,65	R\$ 4,00	R\$ 1.084,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	357	R\$ 5.440,68	R\$ 985,32	R\$ 18,00	R\$ 6.426,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	14	R\$ 219,10	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 219,10
8797	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	2	R\$ 26,70	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 26,70
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	4	R\$ 21,64	R\$ 9,28	R\$ 7,73	R\$ 30,92
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	1	R\$ 4,42	R\$ 1,90	R\$ 6,32	R\$ 6,32
9007	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 1,89
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	425	R\$ 1.746,75	R\$ 3.140,75	R\$ 11,50	R\$ 4.887,50
8613	HLA-B27- DETECÇÃO POR PCR	1	R\$ 0,00	R\$ 65,00	R\$ 65,00	R\$ 65,00
8618	HOMOCISTEINA	5	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 40,00	R\$ 200,00
8628	IGE ESPECÍFICO (alimentos grão de soja- leite- ovo- trigo-glúten - lactose-clara de ovo- gema de ovo- cacau- caseína- alfa-lactoal- fungos- árvores- poeira- gramíneas, etc...) (CADA)	5	R\$ 0,00	R\$ 125,00	R\$ 25,00	R\$ 125,00
8682	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	1	R\$ 0,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	77	R\$ 770,00	R\$ 2.117,50	R\$ 37,50	R\$ 2.887,50
8711	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8715	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8716	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8734	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	3	R\$ 51,48	R\$ 22,17	R\$ 24,55	R\$ 73,65
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	9	R\$ 154,44	R\$ 23,13	R\$ 19,73	R\$ 177,57
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	58	R\$ 1.075,90	R\$ 161,24	R\$ 21,33	R\$ 1.237,14
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	69	R\$ 1.279,95	R\$ 192,51	R\$ 21,34	R\$ 1.472,46
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	4	R\$ 44,00	R\$ 14,96	R\$ 14,74	R\$ 58,96
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	24	R\$ 407,28	R\$ 104,64	R\$ 21,33	R\$ 511,92
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	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	3	R\$ 55,65	R\$ 8,34	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	4	R\$ 46,44	R\$ 12,00	R\$ 14,61	R\$ 58,44
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	24	R\$ 445,20	R\$ 66,72	R\$ 21,33	R\$ 511,92
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	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	84	R\$ 1.558,20	R\$ 233,52	R\$ 21,33	R\$ 1.791,72
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
8832	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	13	R\$ 21,45	R\$ 17,55	R\$ 3,00	R\$ 39,00
8833	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	2	R\$ 3,30	R\$ 2,70	R\$ 3,00	R\$ 6,00
8834	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	6	R\$ 9,90	R\$ 7,50	R\$ 2,90	R\$ 17,40
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	8	R\$ 13,20	R\$ 33,20	R\$ 5,80	R\$ 46,40
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	121	R\$ 199,65	R\$ 284,35	R\$ 4,00	R\$ 484,00



**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
9018	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 1,89
8680	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	3	R\$ 8,19	R\$ 8,91	R\$ 5,70	R\$ 17,10
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	83	R\$ 234,89	R\$ 246,51	R\$ 5,80	R\$ 481,40
9051	TOXOPLASMOSE AVIDEZ ANTICORPOS IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
		IRRF: R\$ 838,24	6934	R\$ 41.438,97	R\$ 28.414,34	R\$ 69.853,31

LABORATORIO QUILOMBO LTDA - 76.821.206/0001-44

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8875	ALBUMINA	15	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 12,00	R\$ 180,00
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1604	R\$ 5.934,80	R\$ 2.566,40	R\$ 5,30	R\$ 8.501,20
8812	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGA	5	R\$ 0,00	R\$ 250,00	R\$ 50,00	R\$ 250,00
8813	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 31,00	R\$ 31,00	R\$ 31,00
8805	ANTI-GLIADINA - IGA	4	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 25,00	R\$ 100,00
8806	ANTI-GLIADINA - IGG	2	R\$ 0,00	R\$ 50,00	R\$ 25,00	R\$ 50,00
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	8	R\$ 0,00	R\$ 216,00	R\$ 27,00	R\$ 216,00
8807	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA	5	R\$ 0,00	R\$ 260,00	R\$ 52,00	R\$ 260,00
8808	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00
8965	ANTIBIOGRAMA	256	R\$ 1.274,88	R\$ 294,40	R\$ 6,13	R\$ 1.569,28
9056	ANTIGENO NS1 - TESTE RAPIDO DA DENGUE	1	R\$ 0,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8968	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	4	R\$ 16,80	R\$ 7,24	R\$ 6,01	R\$ 24,04
8971	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	4	R\$ 11,20	R\$ 20,80	R\$ 8,00	R\$ 32,00
8610	CA 19-9	1	R\$ 0,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00



**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
8873	CALCIO URINA 24HRS	2	R\$ 0,00	R\$ 30,00	R\$ 15,00	R\$ 30,00
8626	CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DE FERRO	8	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 20,00	R\$ 160,00
8819	CAXUMBA - ANTICORPOS IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 26,00	R\$ 26,00	R\$ 26,00
8820	CAXUMBA - ANTICORPOS IGM	1	R\$ 0,00	R\$ 26,00	R\$ 26,00	R\$ 26,00
8843	CLEARANCE DE CREATININA	10	R\$ 35,10	R\$ 15,10	R\$ 5,02	R\$ 50,20
8845	CLEARANCE DE UREIA	4	R\$ 14,04	R\$ 0,00	R\$ 3,51	R\$ 14,04
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	7	R\$ 19,11	R\$ 8,26	R\$ 3,91	R\$ 27,37
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	9	R\$ 24,57	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 24,57
8615	CREATINA QUINASE - MB ATIVIDADE (CPKMB)	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8989	CULTURA - SECREÇÃO VAGINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 19,00	R\$ 38,00
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	281	R\$ 1.579,22	R\$ 680,02	R\$ 8,04	R\$ 2.259,24
8977	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4	R\$ 16,76	R\$ 53,24	R\$ 17,50	R\$ 70,00
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	50	R\$ 100,50	R\$ 43,00	R\$ 2,87	R\$ 143,50
8688	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	1	R\$ 9,25	R\$ 3,99	R\$ 13,24	R\$ 13,24
8535	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	46	R\$ 166,98	R\$ 71,76	R\$ 5,19	R\$ 238,74
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	50	R\$ 141,50	R\$ 146,00	R\$ 5,75	R\$ 287,50
8635	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	38	R\$ 103,74	R\$ 44,84	R\$ 3,91	R\$ 148,58
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	3	R\$ 8,19	R\$ 3,54	R\$ 3,91	R\$ 11,73
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)	202	R\$ 1.165,54	R\$ 438,34	R\$ 7,94	R\$ 1.603,88
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	275	R\$ 750,75	R\$ 349,25	R\$ 4,00	R\$ 1.100,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	133	R\$ 363,09	R\$ 168,91	R\$ 4,00	R\$ 532,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	44	R\$ 60,28	R\$ 69,96	R\$ 2,96	R\$ 130,24
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	48	R\$ 444,00	R\$ 66,72	R\$ 10,64	R\$ 510,72



**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
8880	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	9	R\$ 91,80	R\$ 1,35	R\$ 10,35	R\$ 93,15
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1682	R\$ 25.633,68	R\$ 25.230,00	R\$ 30,24	R\$ 50.863,68
8617	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	13	R\$ 0,00	R\$ 325,00	R\$ 25,00	R\$ 325,00
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1118	R\$ 2.068,30	R\$ 2.403,70	R\$ 4,00	R\$ 4.472,00
8934	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	7	R\$ 109,55	R\$ 16,45	R\$ 18,00	R\$ 126,00
8884	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	3	R\$ 42,36	R\$ 3,69	R\$ 15,35	R\$ 46,05
8545	DOSAGEM DE ALDOLASE	1	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 3,68
8547	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	1	R\$ 3,68	R\$ 1,59	R\$ 5,27	R\$ 5,27
8691	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	12	R\$ 180,72	R\$ 0,00	R\$ 15,06	R\$ 180,72
8937	DOSAGEM DE ALUMINIO	1	R\$ 27,50	R\$ 0,50	R\$ 28,00	R\$ 28,00
8549	DOSAGEM DE AMILASE	21	R\$ 47,25	R\$ 36,75	R\$ 4,00	R\$ 84,00
8887	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	3	R\$ 34,59	R\$ 8,46	R\$ 14,35	R\$ 43,05
8794	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	9	R\$ 166,95	R\$ 0,00	R\$ 18,55	R\$ 166,95
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	408	R\$ 6.699,36	R\$ 7.580,64	R\$ 35,00	R\$ 14.280,00
8645	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	1	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00
8693	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	2	R\$ 27,10	R\$ 0,00	R\$ 13,55	R\$ 27,10
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	203	R\$ 408,03	R\$ 403,97	R\$ 4,00	R\$ 812,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	104	R\$ 192,40	R\$ 223,60	R\$ 4,00	R\$ 416,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	16	R\$ 56,16	R\$ 24,16	R\$ 5,02	R\$ 80,32
8888	DOSAGEM DE CALCITONINA	1	R\$ 14,38	R\$ 3,51	R\$ 17,89	R\$ 17,89
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1551	R\$ 5.444,01	R\$ 8.049,69	R\$ 8,70	R\$ 13.493,70
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1554	R\$ 5.454,54	R\$ 12.416,46	R\$ 11,50	R\$ 17.871,00
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1662	R\$ 3.074,70	R\$ 3.573,30	R\$ 4,00	R\$ 6.648,00
8560	DOSAGEM DE COLINESTERASE	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23



**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
8694	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	23	R\$ 394,68	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 394,68
8695	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	22	R\$ 377,52	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 377,52
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	24	R\$ 236,64	R\$ 78,00	R\$ 13,11	R\$ 314,64
8561	DOSAGEM DE CREATININA	1658	R\$ 3.067,30	R\$ 3.564,70	R\$ 4,00	R\$ 6.632,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	39	R\$ 143,52	R\$ 21,45	R\$ 4,23	R\$ 164,97
8890	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	13	R\$ 146,25	R\$ 35,75	R\$ 14,00	R\$ 182,00
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	57	R\$ 209,76	R\$ 31,35	R\$ 4,23	R\$ 241,11
8567	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	1	R\$ 3,68	R\$ 2,51	R\$ 6,19	R\$ 6,19
8891	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	5	R\$ 58,55	R\$ 0,00	R\$ 11,71	R\$ 58,55
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	54	R\$ 548,10	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 548,10
8926	DOSAGEM DE ESTRADIOL - 17 BETA	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8893	DOSAGEM DE ESTRIOL	9	R\$ 103,95	R\$ 9,72	R\$ 12,63	R\$ 113,67
8894	DOSAGEM DE ESTRONA	12	R\$ 133,44	R\$ 0,00	R\$ 11,12	R\$ 133,44
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	490	R\$ 7.639,10	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 7.639,10
8569	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	140	R\$ 491,40	R\$ 68,60	R\$ 4,00	R\$ 560,00
8657	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	7	R\$ 32,20	R\$ 13,86	R\$ 6,58	R\$ 46,06
8570	DOSAGEM DE FOLATO	76	R\$ 1.189,40	R\$ 178,60	R\$ 18,00	R\$ 1.368,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	139	R\$ 279,39	R\$ 41,70	R\$ 2,31	R\$ 321,09
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	20	R\$ 37,00	R\$ 43,00	R\$ 4,00	R\$ 80,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	210	R\$ 737,10	R\$ 111,30	R\$ 4,04	R\$ 848,40
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	1841	R\$ 3.405,85	R\$ 3.958,15	R\$ 4,00	R\$ 7.364,00
8578	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	55	R\$ 431,75	R\$ 530,75	R\$ 17,50	R\$ 962,50
8826	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	2	R\$ 6,08	R\$ 0,00	R\$ 3,04	R\$ 6,08



**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
8658	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 1,53	R\$ 0,23	R\$ 1,76	R\$ 1,76
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1065	R\$ 8.370,90	R\$ 489,90	R\$ 8,32	R\$ 8.860,80
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	57	R\$ 449,73	R\$ 110,01	R\$ 9,82	R\$ 559,74
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	42	R\$ 376,74	R\$ 91,98	R\$ 11,16	R\$ 468,72
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	1691	R\$ 15.151,36	R\$ 3.703,29	R\$ 11,15	R\$ 18.854,65
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	24	R\$ 411,84	R\$ 61,68	R\$ 19,73	R\$ 473,52
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	8	R\$ 74,00	R\$ 18,88	R\$ 11,61	R\$ 92,88
8699	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	5	R\$ 85,80	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 85,80
8902	DOSAGEM DE INSULINA	40	R\$ 406,80	R\$ 99,60	R\$ 12,66	R\$ 506,40
8583	DOSAGEM DE LACTATO	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8585	DOSAGEM DE LIPASE	4	R\$ 9,00	R\$ 14,20	R\$ 5,80	R\$ 23,20
8954	DOSAGEM DE LITIO	15	R\$ 33,75	R\$ 14,40	R\$ 3,21	R\$ 48,15
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	37	R\$ 74,37	R\$ 31,82	R\$ 2,87	R\$ 106,19
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	512	R\$ 4.157,44	R\$ 1.792,00	R\$ 11,62	R\$ 5.949,44
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43	R\$ 1.854,59	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 1.854,59
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	1209	R\$ 2.236,65	R\$ 2.599,35	R\$ 4,00	R\$ 4.836,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	21	R\$ 214,62	R\$ 60,69	R\$ 13,11	R\$ 275,31
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	27	R\$ 274,05	R\$ 66,96	R\$ 12,63	R\$ 341,01
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	252	R\$ 713,16	R\$ 294,84	R\$ 4,00	R\$ 1.008,00
8852	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	12	R\$ 24,48	R\$ 11,52	R\$ 3,00	R\$ 36,00
8591	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	10	R\$ 14,00	R\$ 2,10	R\$ 1,61	R\$ 16,10
8592	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	20	R\$ 37,00	R\$ 43,00	R\$ 4,00	R\$ 80,00
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	27	R\$ 0,00	R\$ 500,31	R\$ 18,53	R\$ 500,31
8622	DOSAGEM DE SELENIO SERICO	4	R\$ 0,00	R\$ 152,00	R\$ 38,00	R\$ 152,00



**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
8593	DOSAGEM DE SODIO	1197	R\$ 2.214,45	R\$ 2.573,55	R\$ 4,00	R\$ 4.788,00
8909	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	4	R\$ 52,44	R\$ 12,80	R\$ 16,31	R\$ 65,24
8924	DOSAGEM DE T3 LIVRE	6	R\$ 0,00	R\$ 52,26	R\$ 8,71	R\$ 52,26
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	52	R\$ 542,36	R\$ 132,60	R\$ 12,98	R\$ 674,96
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	39	R\$ 511,29	R\$ 124,80	R\$ 16,31	R\$ 636,09
8912	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	14	R\$ 214,90	R\$ 38,50	R\$ 18,10	R\$ 253,40
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	20	R\$ 175,20	R\$ 42,80	R\$ 10,90	R\$ 218,00
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	677	R\$ 7.853,20	R\$ 1.354,00	R\$ 13,60	R\$ 9.207,20
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1278	R\$ 2.568,78	R\$ 2.543,22	R\$ 4,00	R\$ 5.112,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1290	R\$ 2.592,90	R\$ 2.567,10	R\$ 4,00	R\$ 5.160,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	45	R\$ 185,40	R\$ 79,65	R\$ 5,89	R\$ 265,05
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1574	R\$ 5.524,74	R\$ 3.604,46	R\$ 5,80	R\$ 9.129,20
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	40	R\$ 348,40	R\$ 85,20	R\$ 10,84	R\$ 433,60
8796	DOSAGEM DE TROPONINA	6	R\$ 54,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 54,00
8599	DOSAGEM DE UREIA	1492	R\$ 2.760,20	R\$ 3.207,80	R\$ 4,00	R\$ 5.968,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	1655	R\$ 25.222,20	R\$ 4.567,80	R\$ 18,00	R\$ 29.790,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	73	R\$ 1.142,45	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 1.142,45
8797	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	6	R\$ 80,10	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 80,10
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	18	R\$ 97,38	R\$ 41,76	R\$ 7,73	R\$ 139,14
8601	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	21	R\$ 92,82	R\$ 39,90	R\$ 6,32	R\$ 132,72
8978	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	3	R\$ 8,40	R\$ 15,60	R\$ 8,00	R\$ 24,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	2316	R\$ 9.518,76	R\$ 17.115,24	R\$ 11,50	R\$ 26.634,00
8613	HLA-B27- DETECÇÃO POR PCR	4	R\$ 0,00	R\$ 260,00	R\$ 65,00	R\$ 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
8618	HOMOCISTEINA	21	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 40,00	R\$ 840,00
8628	IGE ESPECÍFICO (alimentos grão de soja- leite- ovo- trigo-glúten - lactose-clara de ovo- gema de ovo- cacau- caseína- alfa-lactoal- fungos- árvores- poeira- gramíneas, etc...) (CADA)	14	R\$ 0,00	R\$ 350,00	R\$ 25,00	R\$ 350,00
8703	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	3	R\$ 51,48	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 51,48
8704	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	15	R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00	R\$ 1.200,00
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	27	R\$ 0,00	R\$ 513,00	R\$ 19,00	R\$ 513,00
8876	MICROALBUMINURIA	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8682	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	5	R\$ 0,00	R\$ 175,00	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8705	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	5	R\$ 50,00	R\$ 7,50	R\$ 11,50	R\$ 57,50
8706	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	6	R\$ 60,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00	R\$ 60,00
8707	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	10	R\$ 86,70	R\$ 37,40	R\$ 12,41	R\$ 124,10
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	288	R\$ 2.880,00	R\$ 7.920,00	R\$ 37,50	R\$ 10.800,00
8712	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8714	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	9	R\$ 154,44	R\$ 30,51	R\$ 20,55	R\$ 184,95
8715	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	7	R\$ 129,85	R\$ 19,46	R\$ 21,33	R\$ 149,31
8716	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	5	R\$ 92,75	R\$ 13,90	R\$ 21,33	R\$ 106,65
8725	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	2	R\$ 20,00	R\$ 8,64	R\$ 14,32	R\$ 28,64
8727	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	4	R\$ 11,32	R\$ 11,68	R\$ 5,75	R\$ 23,00
8734	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8735	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	4	R\$ 68,64	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 68,64
8737	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	3	R\$ 51,48	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 51,48
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	42	R\$ 720,72	R\$ 310,38	R\$ 24,55	R\$ 1.031,10
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	43	R\$ 737,88	R\$ 110,51	R\$ 19,73	R\$ 848,39
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	231	R\$ 4.285,05	R\$ 642,18	R\$ 21,33	R\$ 4.927,23





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
8743	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	5	R\$ 92,75	R\$ 13,90	R\$ 21,33	R\$ 106,65
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	286	R\$ 5.305,30	R\$ 797,94	R\$ 21,34	R\$ 6.103,24
8752	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1	R\$ 2,83	R\$ 0,42	R\$ 3,25	R\$ 3,25
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	14	R\$ 154,00	R\$ 52,36	R\$ 14,74	R\$ 206,36
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	85	R\$ 1.442,45	R\$ 370,60	R\$ 21,33	R\$ 1.813,05
8759	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	3	R\$ 55,65	R\$ 8,34	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8760	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	10	R\$ 171,60	R\$ 25,70	R\$ 19,73	R\$ 197,30
8761	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8762	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	7	R\$ 120,12	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 120,12
8763	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	4	R\$ 68,64	R\$ 10,28	R\$ 19,73	R\$ 78,92
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	27	R\$ 500,85	R\$ 75,06	R\$ 21,33	R\$ 575,91
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	12	R\$ 139,32	R\$ 36,00	R\$ 14,61	R\$ 175,32
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	85	R\$ 1.576,75	R\$ 236,30	R\$ 21,33	R\$ 1.813,05
8768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	16	R\$ 296,80	R\$ 44,48	R\$ 21,33	R\$ 341,28
8770	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8771	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	11	R\$ 188,76	R\$ 28,27	R\$ 19,73	R\$ 217,03
8772	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8773	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	7	R\$ 120,12	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 120,12
8774	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	4	R\$ 68,64	R\$ 10,28	R\$ 19,73	R\$ 78,92
8775	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	17	R\$ 226,95	R\$ 34,00	R\$ 15,35	R\$ 260,95
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	319	R\$ 5.917,45	R\$ 886,82	R\$ 21,33	R\$ 6.804,27
8777	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	8	R\$ 148,40	R\$ 22,24	R\$ 21,33	R\$ 170,64
8780	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	8	R\$ 32,80	R\$ 4,96	R\$ 4,72	R\$ 37,76



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	17	R\$ 23,29	R\$ 95,71	R\$ 7,00	R\$ 119,00
8782	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	3	R\$ 27,75	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 27,75
8832	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	138	R\$ 227,70	R\$ 186,30	R\$ 3,00	R\$ 414,00
8833	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	5	R\$ 8,25	R\$ 6,75	R\$ 3,00	R\$ 15,00
8834	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	26	R\$ 42,90	R\$ 32,50	R\$ 2,90	R\$ 75,40
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	83	R\$ 136,95	R\$ 344,45	R\$ 5,80	R\$ 481,40
8870	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	3	R\$ 13,32	R\$ 0,00	R\$ 4,44	R\$ 13,32
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	531	R\$ 876,15	R\$ 1.247,85	R\$ 4,00	R\$ 2.124,00
8874	PROTEINURIA	1	R\$ 0,00	R\$ 2,04	R\$ 2,04	R\$ 2,04
8675	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	4	R\$ 10,92	R\$ 1,64	R\$ 3,14	R\$ 12,56
9018	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	2	R\$ 3,78	R\$ 0,00	R\$ 1,89	R\$ 3,78
8611	TESTE DE TOLERANCIA (ABSORÇÃO) A LACTOSE	6	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 60,00	R\$ 360,00
8680	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	11	R\$ 30,03	R\$ 32,67	R\$ 5,70	R\$ 62,70
9048	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	1	R\$ 2,73	R\$ 7,27	R\$ 10,00	R\$ 10,00
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	293	R\$ 829,19	R\$ 870,21	R\$ 5,80	R\$ 1.699,40
8788	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	18	R\$ 73,80	R\$ 11,16	R\$ 4,72	R\$ 84,96
9051	TOXOPLASMOSE AVIDEZ ANTICORPOS IGG	2	R\$ 0,00	R\$ 70,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8925	TRAB - ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH	4	R\$ 0,00	R\$ 152,00	R\$ 38,00	R\$ 152,00
		IRRF: R\$ 4.193,11	36200	R\$ 208.086,44	R\$ 141.339,05	R\$ 349.425,49

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

**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
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
	IRRF: R\$ 0,00	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00		R\$ 1.050,00

LUIZ AFFONSO PENSIN EIRELI - 30.001.644/0001-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	18	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
	IRRF: R\$ 32,40	18	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00		R\$ 2.700,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	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)	68	R\$ 680,00	R\$ 10.200,00	R\$ 160,00	R\$ 10.880,00
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)	121	R\$ 1.210,00	R\$ 18.150,00	R\$ 160,00	R\$ 19.360,00
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)	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	55	R\$ 3.732,30	R\$ 9.467,70	R\$ 240,00	R\$ 13.200,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	12	R\$ 61,80	R\$ 509,40	R\$ 47,60	R\$ 571,20
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	80	R\$ 1.939,20	R\$ 2.036,00	R\$ 49,69	R\$ 3.975,20
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	9	R\$ 270,00	R\$ 1.267,29	R\$ 170,81	R\$ 1.537,29
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	5	R\$ 50,35	R\$ 757,00	R\$ 161,47	R\$ 807,35
8336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	2	R\$ 50,00	R\$ 17,76	R\$ 33,88	R\$ 67,76
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	12	R\$ 360,00	R\$ 1.747,32	R\$ 175,61	R\$ 2.107,32
		IRRF: R\$ 636,55	370	R\$ 8.353,65	R\$ 44.692,47	R\$ 53.046,12

MARINHOMED SERVICOS MEDICOS LTDA - 18.172.837/0001-83

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	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

MENTA VIDAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 36.075.491/0001-87

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	3	R\$ 72,72	R\$ 80,43	R\$ 51,05	R\$ 153,15
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	20	R\$ 800,00	R\$ 1.764,60	R\$ 128,23	R\$ 2.564,60
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas,	56	R\$ 560,00	R\$ 8.400,00	R\$ 160,00	R\$ 8.960,00



**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)					
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	34	R\$ 824,16	R\$ 865,30	R\$ 49,69	R\$ 1.689,46
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	26	R\$ 630,24	R\$ 661,70	R\$ 49,69	R\$ 1.291,94
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	22	R\$ 325,82	R\$ 238,26	R\$ 25,64	R\$ 564,08
8298	PENTACAM (PTK)	1	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	20	R\$ 493,60	R\$ 506,40	R\$ 50,00	R\$ 1.000,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	23	R\$ 1.104,00	R\$ 2.548,86	R\$ 158,82	R\$ 3.652,86
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	15	R\$ 363,60	R\$ 536,40	R\$ 60,00	R\$ 900,00
	IRRF: R\$ 253,27	222	R\$ 5.174,14	R\$ 15.931,95		R\$ 21.106,09

MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	19	R\$ 2.140,54	R\$ 11.159,46	R\$ 700,00	R\$ 13.300,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	11	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00





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	4	R\$ 271,44	R\$ 688,56	R\$ 240,00	R\$ 960,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	3	R\$ 144,48	R\$ 1.097,52	R\$ 414,00	R\$ 1.242,00
11172	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	13	R\$ 192,01	R\$ 3.707,99	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00
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
8120	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	5	R\$ 150,00	R\$ 728,05	R\$ 175,61	R\$ 878,05
8509	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		IRRF: R\$ 321,84	82	R\$ 3.271,71	R\$ 23.548,34	R\$ 26.820,05

MWA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 54.652.669/0001-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00	R\$ 240,00
		IRRF: R\$ 2,88	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	26	R\$ 260,00	R\$ 3.900,00	R\$ 160,00	R\$ 4.160,00
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	17	R\$ 0,00	R\$ 3.825,00	R\$ 225,00	R\$ 3.825,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	29	R\$ 1.967,94	R\$ 4.992,06	R\$ 240,00	R\$ 6.960,00
		IRRF: R\$ 179,34	72	R\$ 2.227,94	R\$ 12.717,06	R\$ 14.945,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****NNR NEUROCIRURGIA RAGNINI S/S LTDA - 10.667.594/0001-42**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 110,00	R\$ 110,00
	IRRF: R\$ 1,32	1	R\$ 10,00	R\$ 100,00		R\$ 110,00

NOAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 14.006.296/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8442	ANGIORESSONANCIA DE CRANIO/PESCOCO – ARTERIAL E/OU VENOSA	3	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 420,00	R\$ 1.260,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	31	R\$ 0,00	R\$ 4.650,00	R\$ 150,00	R\$ 4.650,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	10	R\$ 551,00	R\$ 551,00	R\$ 110,20	R\$ 1.102,00
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	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	29	R\$ 0,00	R\$ 5.220,00	R\$ 180,00	R\$ 5.220,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	19	R\$ 855,00	R\$ 475,00	R\$ 70,00	R\$ 1.330,00
8416	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	1	R\$ 10,73	R\$ 24,27	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8418	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	1	R\$ 7,17	R\$ 27,83	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	2	R\$ 12,84	R\$ 57,16	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	4	R\$ 31,08	R\$ 108,92	R\$ 35,00	R\$ 140,00





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
8405	RADIOGRAFIA DE BRACO	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8406	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	4	R\$ 29,60	R\$ 110,40	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	1	R\$ 8,33	R\$ 26,67	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	R\$ 21,92	R\$ 48,08	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	3	R\$ 27,48	R\$ 77,52	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	2	R\$ 16,74	R\$ 53,26	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8371	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	1	R\$ 7,52	R\$ 27,48	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	4	R\$ 28,64	R\$ 111,36	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	5	R\$ 31,50	R\$ 143,50	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1	R\$ 6,00	R\$ 29,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	5	R\$ 33,90	R\$ 141,10	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	2	R\$ 13,82	R\$ 56,18	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	4	R\$ 38,00	R\$ 102,00	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	13	R\$ 3.493,75	R\$ 406,25	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	13	R\$ 3.493,75	R\$ 406,25	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	53	R\$ 14.243,75	R\$ 1.656,25	R\$ 300,00	R\$ 15.900,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	59	R\$ 15.856,25	R\$ 1.843,75	R\$ 300,00	R\$ 17.700,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	32	R\$ 8.600,00	R\$ 1.000,00	R\$ 300,00	R\$ 9.600,00



**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	
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00	
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	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	
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	
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	41	R\$ 992,20	R\$ 2.697,80	R\$ 90,00	R\$ 3.690,00	
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00	
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	22	R\$ 0,00	R\$ 2.096,82	R\$ 95,31	R\$ 2.096,82	
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00	
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	6	R\$ 237,60	R\$ 842,40	R\$ 180,00	R\$ 1.080,00	
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	2	R\$ 85,80	R\$ 154,20	R\$ 120,00	R\$ 240,00	
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00	
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\$ 260,00	R\$ 260,00	R\$ 260,00	
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00	
			IRRF: R\$ 1.115,63	507	R\$ 59.345,53	R\$ 33.623,29	R\$ 92.968,82



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

01.336.261/0001-40

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	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

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	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	5	R\$ 31,80	R\$ 618,20	R\$ 130,00	R\$ 650,00
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	6	R\$ 0,00	R\$ 2.880,30	R\$ 480,05	R\$ 2.880,30
8352	POLISSONOGRAMA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	3	R\$ 0,00	R\$ 1.440,15	R\$ 480,05	R\$ 1.440,15
	IRRF: R\$ 88,45	30	R\$ 191,80	R\$ 7.178,65		R\$ 7.370,45

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	4	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	R\$ 450,00	R\$ 1.800,00
	IRRF: R\$ 21,60	4	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00		R\$ 1.800,00





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

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	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
	IRRF: R\$ 14,40	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00		R\$ 1.200,00

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)	8	R\$ 80,00	R\$ 1.200,00	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00	R\$ 240,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61	R\$ 175,61
	IRRF: R\$ 22,40	11	R\$ 207,86	R\$ 1.658,56		R\$ 1.866,42

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8353	ESPIROGRAFIA C/ DETERMINACAO DO VOLUME RESIDUAL	1	R\$ 2,78	R\$ 77,22	R\$ 80,00	R\$ 80,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	10	R\$ 63,60	R\$ 1.236,40	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
8349	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	1	R\$ 1,31	R\$ 248,69	R\$ 250,00	R\$ 250,00
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	5	R\$ 0,00	R\$ 2.400,25	R\$ 480,05	R\$ 2.400,25





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
8352	POLISSONOGRRAFIA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	1	R\$ 0,00	R\$ 480,05	R\$ 480,05	R\$ 480,05
8360	TESTE DE BRONCOPROVOCAÇÃO	1	R\$ 0,00	R\$ 187,60	R\$ 187,60	R\$ 187,60
	IRRF: R\$ 56,37	19	R\$ 67,69	R\$ 4.630,21		R\$ 4.697,90

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)	55	R\$ 550,00	R\$ 8.250,00	R\$ 160,00	R\$ 8.800,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 0,00	60	R\$ 550,00	R\$ 8.250,00		R\$ 8.800,00

RENALDA LIMA DOS SANTOS LTDA - 21.334.555/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	2	R\$ 36,66	R\$ 108,18	R\$ 72,42	R\$ 144,84
8252	COLPOSCOPIA	3	R\$ 10,14	R\$ 289,86	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	2	R\$ 22,52	R\$ 277,48	R\$ 150,00	R\$ 300,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	5	R\$ 150,00	R\$ 728,05	R\$ 175,61	R\$ 878,05
	IRRF: R\$ 96,38	38	R\$ 1.983,86	R\$ 6.048,12		R\$ 8.031,98

RTD DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA - 53.243.387/0001-73

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	R\$ 42,90	R\$ 77,10	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	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
	IRRF: R\$ 6,27	4	R\$ 67,10	R\$ 455,04		R\$ 522,14

SAMANTHA RODRIGUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 47.937.498/0001-87

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8096	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	45	R\$ 450,00	R\$ 6.300,00	R\$ 150,00	R\$ 6.750,00
8096	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 0,00	48	R\$ 450,00	R\$ 6.300,00		R\$ 6.750,00

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



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
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\$ 8,22	3	R\$ 10,00	R\$ 675,00		R\$ 685,00

TATIANA MARA COSTELLA LTDA - 27.971.510/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 3,60	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00		R\$ 300,00

UNICLINICAS PATO BRANCO LTDA - 07.383.612/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	9	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	81	R\$ 810,00	R\$ 11.340,00	R\$ 150,00	R\$ 12.150,00
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	2	R\$ 0,00	R\$ 929,60	R\$ 464,80	R\$ 929,60
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	2	R\$ 0,00	R\$ 929,60	R\$ 464,80	R\$ 929,60
	IRRF: R\$ 168,11	94	R\$ 810,00	R\$ 13.199,20		R\$ 14.009,20





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

UROFETUS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 15.341.450/0001-15

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	1	R\$ 7,62	R\$ 392,38	R\$ 400,00	R\$ 400,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	IRRF: R\$ 10,20	4	R\$ 37,62	R\$ 812,38		R\$ 850,00

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)	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81
	IRRF: R\$ 5,89	3	R\$ 50,00	R\$ 440,81		R\$ 490,81

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

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

Total Geral:

IRRF: R\$ 16.040,19	49413	R\$ 551.595,87	R\$ 865.841,13		R\$ 1.417.437,00
----------------------------	--------------	-----------------------	-----------------------	--	-------------------------





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

