



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

## ATENDIMENTOS SOLICITADOS PELO MUNICÍPIO POR PRESTADOR

### FILTROS:

Competência: JAN - 01/2025, FEV - 02/2025, MAR - 03/2025, ABR - 04/2025, MAI - 05/2025, JUN - 06/2025, JUL - 07/2025, AGO - 08/2025, SET - 09/2025, OUT - 10/2025, NOV - 11/2025, DEZ - 12/2025 | Tipo de Saldo: SALDO PADRÃO | Parâmetro: COMPETÊNCIA DE FATURAMENTO | Tipo de Lote: TODOS

### Nº 675 - MUNICÍPIO DE GALVÃO - 83.009.902/0001-16

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

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
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)	66	R\$ 660,00	R\$ 9.900,00	R\$ 160,00	R\$ 10.560,00
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	2	R\$ 49,36	R\$ 50,64	R\$ 50,00	R\$ 100,00
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	4	R\$ 256,00	R\$ 577,48	R\$ 208,37	R\$ 833,48
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	8	R\$ 193,92	R\$ 286,08	R\$ 60,00	R\$ 480,00
		<b>85</b>	<b>R\$ 1.261,62</b>	<b>R\$ 10.916,29</b>		<b>R\$ 12.177,91</b>

#### ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA HOSPITALAR SANTO EXPEDITO - 34.048.494/0001-04





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8531	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA (COM DURAÇÃO SUPERIOR A 90 DIAS DE INTERNAÇÃO OU REINTERNAÇÃO ANTES DE 30 DIAS)	31	R\$ 834,21	R\$ 5.985,79	R\$ 220,00	R\$ 6.820,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>31</b>	<b>R\$ 834,21</b>	<b>R\$ 5.985,79</b>		<b>R\$ 6.820,00</b>

**CENTRO AVANÇADO DE CARDIOLOGIA E VASCULAR DO PARANÁ SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA - 34.192.944/0001-20**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	5	R\$ 150,00	R\$ 704,05	R\$ 170,81	R\$ 854,05
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	3	R\$ 30,21	R\$ 454,20	R\$ 161,47	R\$ 484,41
	<b>IRRF: R\$ 16,06</b>	<b>8</b>	<b>R\$ 180,21</b>	<b>R\$ 1.158,25</b>		<b>R\$ 1.338,46</b>

**CLINICA ANDREATA SOCIEDADE SIMPLES LTDA - 01.992.869/0001-22**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8323	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	1	R\$ 587,51	R\$ 34,54	R\$ 622,05	R\$ 622,05
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)	151	R\$ 1.510,00	R\$ 22.650,00	R\$ 160,00	R\$ 24.160,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	66	R\$ 1.599,84	R\$ 1.679,70	R\$ 49,69	R\$ 3.279,54
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	70	R\$ 1.696,80	R\$ 1.781,50	R\$ 49,69	R\$ 3.478,30
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	71	R\$ 1.051,51	R\$ 768,93	R\$ 25,64	R\$ 1.820,44
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	29	R\$ 1.856,00	R\$ 4.186,73	R\$ 208,37	R\$ 6.042,73
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	31	R\$ 751,44	R\$ 1.108,56	R\$ 60,00	R\$ 1.860,00







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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	4	R\$ 40,00	R\$ 600,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
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
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	4	R\$ 96,96	R\$ 143,04	R\$ 60,00	R\$ 240,00
		<b>IRRF: R\$ 14,18</b>	<b>16</b>	<b>R\$ 293,16</b>	<b>R\$ 888,16</b>	<b>R\$ 1.181,32</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8443	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	1	R\$ 268,75	R\$ 1.081,25	R\$ 1.350,00	R\$ 1.350,00
		<b>IRRF: R\$ 18,00</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 268,75</b>	<b>R\$ 1.231,25</b>	<b>R\$ 1.500,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 140,00</b>	<b>R\$ 150,00</b>





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

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68

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

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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	52	R\$ 520,00	R\$ 7.280,00	R\$ 150,00	R\$ 7.800,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	<b>IRRF: R\$ 99,00</b>	<b>56</b>	<b>R\$ 550,00</b>	<b>R\$ 7.700,00</b>		<b>R\$ 8.250,00</b>

CLINICA NEUROLOGICA CARLOS AMARAL LTDA - 56.877.231/0001-32

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8112	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZA EM NEUROPEDIATRIA	18	R\$ 180,00	R\$ 4.320,00	R\$ 250,00	R\$ 4.500,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	<b>IRRF: R\$ 59,40</b>	<b>21</b>	<b>R\$ 210,00</b>	<b>R\$ 4.740,00</b>		<b>R\$ 4.950,00</b>



**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
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	1	R\$ 55,10	R\$ 55,10	R\$ 110,20	R\$ 110,20
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	5	R\$ 38,85	R\$ 136,15	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	3	R\$ 20,34	R\$ 84,66	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		<b>IRRF: R\$ 39,12</b>	<b>27</b>	<b>R\$ 1.753,39</b>	<b>R\$ 1.506,81</b>	<b>R\$ 3.260,20</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
9586	PATCH TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 1.320,00	R\$ 660,00	R\$ 1.320,00
		<b>IRRF: R\$ 24,84</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 50,00</b>	<b>R\$ 2.020,00</b>	<b>R\$ 2.070,00</b>





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

CLÍNICA SCHMIDT LTDA - ME - 02.969.205/0001-05

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
11181	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	4	R\$ 40,00	R\$ 960,00	R\$ 250,00	R\$ 1.000,00
	<b>IRRF: R\$ 15,60</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 60,00</b>	<b>R\$ 1.240,00</b>		<b>R\$ 1.300,00</b>

DIAGNOSTICOS VIA IMAGEM LTDA - 04.744.378/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	8	R\$ 542,88	R\$ 1.377,12	R\$ 240,00	R\$ 1.920,00
8380	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	1	R\$ 8,19	R\$ 26,81	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1	R\$ 9,50	R\$ 25,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
	<b>IRRF: R\$ 31,08</b>	<b>12</b>	<b>R\$ 1.098,07</b>	<b>R\$ 1.491,93</b>		<b>R\$ 2.590,00</b>

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO - 86.223.864/0001-98

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9247	COLECISTECTOMIA	3	R\$ 0,00	R\$ 8.967,06	R\$ 2.989,02	R\$ 8.967,06
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
9266	HEMORROIDECTOMIA	1	R\$ 0,00	R\$ 1.263,76	R\$ 1.263,76	R\$ 1.263,76





**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
8508	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
	<b>IRRF: R\$ 2,16</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 48,40</b>	<b>R\$ 131,60</b>		<b>R\$ 180,00</b>

**SAMANTHA RODRIGUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 47.937.498/0001-87**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8096	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 140,00</b>		<b>R\$ 150,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	4	R\$ 0,00	R\$ 1.859,20	R\$ 464,80	R\$ 1.859,20
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	13	R\$ 0,00	R\$ 6.042,40	R\$ 464,80	R\$ 6.042,40
	<b>IRRF: R\$ 94,82</b>	<b>17</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.901,60</b>		<b>R\$ 7.901,60</b>

**WA DERMATOLOGIA LTDA - 53.492.810/0001-79**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8051	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	11	R\$ 155,10	R\$ 944,90	R\$ 100,00	R\$ 1.100,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	49	R\$ 490,00	R\$ 6.860,00	R\$ 150,00	R\$ 7.350,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	6	R\$ 0,00	R\$ 2.610,00	R\$ 435,00	R\$ 2.610,00
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	27	R\$ 319,68	R\$ 11.425,32	R\$ 435,00	R\$ 11.745,00
	<b>IRRF: R\$ 273,66</b>	<b>93</b>	<b>R\$ 964,78</b>	<b>R\$ 21.840,22</b>		<b>R\$ 22.805,00</b>
<b>Total Geral:</b>						
	<b>IRRF: R\$ 1.688,61</b>	<b>1194</b>	<b>R\$ 22.858,91</b>	<b>R\$ 135.929,74</b>		<b>R\$ 158.788,65</b>





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

