



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 278 - MUNICÍPIO DE IRATI - 95.990.230/0001-51

ALBUQUERQUE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. - 40.631.067/0001-49

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	3	R\$ 34,02	R\$ 273,27	R\$ 102,43	R\$ 307,29
8262	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	11	R\$ 275,00	R\$ 1.089,00	R\$ 124,00	R\$ 1.364,00
8263	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	6	R\$ 150,00	R\$ 840,00	R\$ 165,00	R\$ 990,00
IRRF: R\$ 31,94		20	R\$ 459,02	R\$ 2.202,27		R\$ 2.661,29

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DE PINHALZINHO - 83.297.739/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	94	R\$ 940,00	R\$ 13.160,00	R\$ 150,00	R\$ 14.100,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	13	R\$ 585,00	R\$ 325,00	R\$ 70,00	R\$ 910,00
IRRF: R\$ 0,00		108	R\$ 1.525,00	R\$ 13.485,00		R\$ 15.010,00





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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0002-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	2	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 210,00	R\$ 420,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	2	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	2	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 300,00	R\$ 600,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 200,00	R\$ 400,00
9423	RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL	1	R\$ 0,00	R\$ 1.006,39	R\$ 1.006,39	R\$ 1.006,39
9449	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO UNICO	1	R\$ 0,00	R\$ 2.040,60	R\$ 2.040,60	R\$ 2.040,60
9450	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.685,20	R\$ 1.685,20	R\$ 1.685,20
9451	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 0,00	R\$ 1.219,05	R\$ 1.219,05	R\$ 1.219,05
		IRRF: R\$ 0,00	12	R\$ 0,00	R\$ 9.371,24	R\$ 9.371,24

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0001-06

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8529	URETROCISTOGRAFIA	2	R\$ 104,22	R\$ 595,78	R\$ 350,00	R\$ 700,00
		IRRF: R\$ 0,00	2	R\$ 104,22	R\$ 595,78	R\$ 700,00

Campos Serviços De Enfermagem Ltda - 23.232.277/0001-45



**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
8343	CURATIVO DE GRANDE PORTE VINCULADO A OZINIOTERAPIA 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) OZONITERAPIA CONTENÇÃO (INELÁSTICA, ELÁSTICA, MULTICAMADAS, ITB) BAIATAN AG TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	16	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	R\$ 300,00	R\$ 4.800,00
	IRRF: R\$ 0,00	16	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00		R\$ 4.800,00

CASAMANTO MEDICINA INTEGRADA LTDA - 58.773.909/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
	IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00		R\$ 750,00

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
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	1	R\$ 7,16	R\$ 27,84	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO))	2	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00
8512	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
	IRRF: R\$ 41,10	5	R\$ 300,11	R\$ 3.124,89		R\$ 3.425,00



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

01.336.261/0001-40

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	5	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 210,00	R\$ 1.050,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	31	R\$ 310,00	R\$ 4.340,00	R\$ 150,00	R\$ 4.650,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	5	R\$ 0,00	R\$ 5.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 5.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	5	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	5	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00	R\$ 200,00	R\$ 1.000,00
	IRRF: R\$ 158,40	51	R\$ 310,00	R\$ 12.890,00		R\$ 13.200,00

CENTRO MEDICO LOVATEL - 10.548.702/0003-20

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\$ 5,58	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80		R\$ 464,80

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	2	R\$ 0,00	R\$ 929,60	R\$ 464,80	R\$ 929,60
	IRRF: R\$ 16,73	3	R\$ 0,00	R\$ 1.394,40		R\$ 1.394,40





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
----	--------------	---------------	-----------	-------------	----------------	-------------

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 7,20	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00		R\$ 600,00

CLINICA ANDRETTA SOCIEDADE SIMPLES LTDA - 01.992.869/0001-22

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8323	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	2	R\$ 1.175,02	R\$ 69,08	R\$ 622,05	R\$ 1.244,10
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)	197	R\$ 1.970,00	R\$ 29.550,00	R\$ 160,00	R\$ 31.520,00
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\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	45	R\$ 1.090,80	R\$ 1.145,25	R\$ 49,69	R\$ 2.236,05
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	93	R\$ 2.254,32	R\$ 2.366,85	R\$ 49,69	R\$ 4.621,17
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	88	R\$ 1.303,28	R\$ 953,04	R\$ 25,64	R\$ 2.256,32
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	2	R\$ 49,36	R\$ 50,64	R\$ 50,00	R\$ 100,00
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	23	R\$ 1.472,00	R\$ 3.320,51	R\$ 208,37	R\$ 4.792,51





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
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	18	R\$ 436,32	R\$ 643,68	R\$ 60,00	R\$ 1.080,00
		469	R\$ 9.751,10	R\$ 38.099,05		R\$ 47.850,15

CLINICA BRANDELERO LTDA - 03.977.362/0001-25

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	134	R\$ 1.340,00	R\$ 20.100,00	R\$ 160,00	R\$ 21.440,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	28	R\$ 840,00	R\$ 3.942,68	R\$ 170,81	R\$ 4.782,68
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	25	R\$ 251,75	R\$ 3.785,00	R\$ 161,47	R\$ 4.036,75
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	29	R\$ 870,00	R\$ 4.222,69	R\$ 175,61	R\$ 5.092,69
		216	R\$ 3.301,75	R\$ 32.050,37		R\$ 35.352,12

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)	4	R\$ 40,00	R\$ 600,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
		4	R\$ 40,00	R\$ 600,00		R\$ 640,00

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



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	5	R\$ 198,00	R\$ 702,00	R\$ 180,00	R\$ 900,00
	IRRF: R\$ 15,12	7	R\$ 198,00	R\$ 1.062,00		R\$ 1.260,00

CLINICA DE IMAGEM DORNELES LTDA - 07.196.499/0003-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	10	R\$ 77,70	R\$ 272,30	R\$ 35,00	R\$ 350,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	1	R\$ 8,33	R\$ 26,67	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	2	R\$ 18,32	R\$ 51,68	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	3	R\$ 18,90	R\$ 86,10	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	1	R\$ 8,94	R\$ 26,06	R\$ 35,00	R\$ 35,00
	IRRF: R\$ 9,24	22	R\$ 169,27	R\$ 600,73		R\$ 770,00

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	22	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00	R\$ 150,00	R\$ 3.300,00
	IRRF: R\$ 39,60	22	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00		R\$ 3.300,00





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

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	154	R\$ 1.540,00	R\$ 21.560,00	R\$ 150,00	R\$ 23.100,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	9	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		163	R\$ 1.540,00	R\$ 21.560,00		R\$ 23.100,00
			IRRF: R\$ 277,20			

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	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	4	R\$ 22,52	R\$ 457,48	R\$ 120,00	R\$ 480,00
		32	R\$ 262,52	R\$ 3.817,48		R\$ 4.080,00
			IRRF: R\$ 48,96			

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8490	ANGIOTOMOGRRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8481	ANGIOTOMOGRRAFIA DE AORTA TORACICA	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8469	ANGIOTOMOGRRAFIA DE CRANIO INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8473	ANGIOTOMOGRRAFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	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
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	9	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	6	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
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	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	9	R\$ 2.418,75	R\$ 281,25	R\$ 300,00	R\$ 2.700,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8443	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	1	R\$ 268,75	R\$ 1.081,25	R\$ 1.350,00	R\$ 1.350,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	12	R\$ 3.225,00	R\$ 375,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	16	R\$ 4.300,00	R\$ 500,00	R\$ 300,00	R\$ 4.800,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	1	R\$ 268,75	R\$ 51,25	R\$ 320,00	R\$ 320,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	1	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8475	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	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	3	R\$ 415,89	R\$ 64,11	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	4	R\$ 545,64	R\$ 94,36	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	8	R\$ 779,52	R\$ 500,48	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00



**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
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	18	R\$ 683,10	R\$ 1.296,90	R\$ 110,00	R\$ 1.980,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	22	R\$ 532,40	R\$ 1.447,60	R\$ 90,00	R\$ 1.980,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	6	R\$ 0,00	R\$ 571,86	R\$ 95,31	R\$ 571,86
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	1	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	5	R\$ 214,50	R\$ 385,50	R\$ 120,00	R\$ 600,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00
		IRRF: R\$ 553,56	228	R\$ 26.251,96	R\$ 19.877,90	R\$ 46.129,86

CLÍNICA DE UROLOGIA POMPERMAIER LTDA - 27.841.724/0001-14

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	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





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

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

CLINICA INTEGRADA OESTE - 06.261.557/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9103	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL	1	R\$ 21,68	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 21,68
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1	R\$ 20,13	R\$ 13,87	R\$ 34,00	R\$ 34,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	1	R\$ 21,00	R\$ 15,66	R\$ 36,66	R\$ 36,66
8226	IMITANCIOMETRIA	1	R\$ 23,00	R\$ 12,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	2	R\$ 17,50	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 17,50
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	2	R\$ 93,76	R\$ 290,92	R\$ 192,34	R\$ 384,68
8238	TERAPIA DE REABILITACAO VESTIBULAR	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8233	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	2	R\$ 24,24	R\$ 190,00	R\$ 107,12	R\$ 214,24
	IRRF: R\$ 10,13	11	R\$ 221,31	R\$ 622,45		R\$ 843,76

Clinica Integrada Xanxerense Ltda - 32.141.711/0001-72

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30



**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
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	15	R\$ 42,15	R\$ 2.162,85	R\$ 147,00	R\$ 2.205,00
	IRRF: R\$ 0,00	16	R\$ 48,45	R\$ 2.196,85		R\$ 2.245,30

CLINICA MEDICA DAIANA DAMBROSO LTDA - 30.145.199/0001-07

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	11	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	3	R\$ 30,21	R\$ 454,20	R\$ 161,47	R\$ 484,41
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61	R\$ 175,61
	IRRF: R\$ 29,04	15	R\$ 170,21	R\$ 2.249,81		R\$ 2.420,02

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	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
	IRRF: R\$ 0,00	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00		R\$ 1.050,00

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8433	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8478	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	4	R\$ 0,00	R\$ 1.680,00	R\$ 420,00	R\$ 1.680,00
8469	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRANIO INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8473	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 70,00	R\$ 70,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8504	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8506	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8524	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31
8509	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8522	ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	1	R\$ 0,00	R\$ 112,14	R\$ 112,14	R\$ 112,14
8526	ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA MORFOLOGICA	3	R\$ 0,00	R\$ 780,00	R\$ 260,00	R\$ 780,00
8517	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		IRRF: R\$ 80,37	30	R\$ 790,49	R\$ 5.906,96	R\$ 6.697,45

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0001-04

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
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
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
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	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
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
	IRRF: R\$ 72,31	32	R\$ 4.425,40	R\$ 1.600,53		R\$ 6.025,93

CLINICA MEDICA RENAN CASCAES LOPES LTDA - 26.943.684/0001-59

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
	IRRF: R\$ 1,80	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00





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

CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53

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

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 NEUROPIEDIATRIA	17	R\$ 170,00	R\$ 4.080,00	R\$ 250,00	R\$ 4.250,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	IRRF: R\$ 56,40	20	R\$ 200,00	R\$ 4.500,00		R\$ 4.700,00

CLINICA OFTALMOLOGICA LINNERT LTDA - 33.016.061/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	74	R\$ 740,00	R\$ 11.100,00	R\$ 160,00	R\$ 11.840,00
	IRRF: R\$ 0,00	74	R\$ 740,00	R\$ 11.100,00		R\$ 11.840,00

CLÍNICA OTOALERGO - 22.913.564/0001-58



**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
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	32	R\$ 320,00	R\$ 4.480,00	R\$ 150,00	R\$ 4.800,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	2	R\$ 0,00	R\$ 237,46	R\$ 118,73	R\$ 237,46
9586	PATCH TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00
8350	POLISSONOGRAMIA	1	R\$ 170,00	R\$ 312,85	R\$ 482,85	R\$ 482,85
9585	PRICK TEST	5	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 420,00	R\$ 2.100,00
	IRRF: R\$ 122,76	54	R\$ 620,00	R\$ 9.610,31		R\$ 10.230,31

CLINICA PEDIÁTRICA MARIANA FROZZA LTDA - 37.653.212/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
	IRRF: R\$ 0,00	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00		R\$ 900,00

CLINICA RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8405	RADIOGRAFIA DE BRACO	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	2	R\$ 16,66	R\$ 53,34	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	2	R\$ 29,80	R\$ 50,20	R\$ 40,00	R\$ 80,00



**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
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	1	R\$ 9,16	R\$ 25,84	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
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	6	R\$ 227,70	R\$ 432,30	R\$ 110,00	R\$ 660,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	3	R\$ 0,00	R\$ 285,93	R\$ 95,31	R\$ 285,93
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
	IRRF: R\$ 50,05	45	R\$ 924,02	R\$ 3.246,91		R\$ 4.170,93

CLÍNICA SCHMIDT LTDA - ME - 02.969.205/0001-05

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
11181	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	1	R\$ 10,00	R\$ 240,00	R\$ 250,00	R\$ 250,00
	IRRF: R\$ 3,00	1	R\$ 10,00	R\$ 240,00		R\$ 250,00

CLINICA UROVIDA CHAPECÓ SS LTDA - 24.901.516/0001-75



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
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	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
	IRRF: R\$ 19,20	9	R\$ 87,62	R\$ 1.512,38		R\$ 1.600,00

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)	3	R\$ 63,00	R\$ 46,98	R\$ 36,66	R\$ 109,98
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
8226	IMITANCIOMETRIA	2	R\$ 46,00	R\$ 24,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8211	LOGOAUDEMIA (LDV-IRF-LRF)	2	R\$ 52,50	R\$ 17,50	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8212	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	1	R\$ 4,06	R\$ 15,94	R\$ 20,00	R\$ 20,00
	IRRF: R\$ 32,04	24	R\$ 325,56	R\$ 2.344,42		R\$ 2.669,98

Clinimax Clinica Médica Ltda ME - 18.404.532/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 1,80	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00		R\$ 150,00

CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA NAYARA IMMICH - 28.005.208/0001-12



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
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	4	R\$ 0,00	R\$ 1.859,20	R\$ 464,80	R\$ 1.859,20
	IRRF: R\$ 0,00	8	R\$ 20,00	R\$ 3.068,80		R\$ 3.088,80

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	4	R\$ 0,00	R\$ 3.200,00	R\$ 800,00	R\$ 3.200,00
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
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	27	R\$ 270,00	R\$ 3.780,00	R\$ 150,00	R\$ 4.050,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	33	R\$ 330,00	R\$ 4.620,00	R\$ 150,00	R\$ 4.950,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEdia	23	R\$ 230,00	R\$ 3.220,00	R\$ 150,00	R\$ 3.450,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8254	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	2	R\$ 45,24	R\$ 254,76	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 215,34	107	R\$ 1.028,66	R\$ 16.916,18		R\$ 17.944,84

DIAGNOSE CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 30.397.531/0001-20

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	12	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	16	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	14	R\$ 771,40	R\$ 771,40	R\$ 110,20	R\$ 1.542,80
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8520	ECODOPPLER ORGAOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8389	MAMOGRAFIA	3	R\$ 67,50	R\$ 52,50	R\$ 40,00	R\$ 120,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	101	R\$ 4.545,00	R\$ 2.525,00	R\$ 70,00	R\$ 7.070,00
8418	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	1	R\$ 7,17	R\$ 27,83	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	5	R\$ 38,85	R\$ 136,15	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8403	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	1	R\$ 7,40	R\$ 27,60	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8424	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	3	R\$ 19,50	R\$ 85,50	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	9	R\$ 69,93	R\$ 245,07	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	5	R\$ 34,40	R\$ 140,60	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	2	R\$ 16,66	R\$ 53,34	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	5	R\$ 74,50	R\$ 125,50	R\$ 40,00	R\$ 200,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	4	R\$ 36,64	R\$ 103,36	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	2	R\$ 16,74	R\$ 53,26	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	4	R\$ 23,60	R\$ 116,40	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	4	R\$ 22,48	R\$ 117,52	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	4	R\$ 31,92	R\$ 108,08	R\$ 35,00	R\$ 140,00
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
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	14	R\$ 88,20	R\$ 401,80	R\$ 35,00	R\$ 490,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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	21	R\$ 142,38	R\$ 592,62	R\$ 35,00	R\$ 735,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	1	R\$ 8,94	R\$ 26,06	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	2	R\$ 13,82	R\$ 56,18	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	3	R\$ 21,96	R\$ 83,04	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8397	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	1	R\$ 12,02	R\$ 22,98	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	30	R\$ 285,00	R\$ 765,00	R\$ 35,00	R\$ 1.050,00
8399	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	5	R\$ 34,40	R\$ 140,60	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	3	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 4.500,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
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	19	R\$ 5.106,25	R\$ 593,75	R\$ 300,00	R\$ 5.700,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	24	R\$ 6.450,00	R\$ 750,00	R\$ 300,00	R\$ 7.200,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	48	R\$ 12.900,00	R\$ 1.500,00	R\$ 300,00	R\$ 14.400,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	13	R\$ 3.493,75	R\$ 406,25	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	17	R\$ 4.568,75	R\$ 531,25	R\$ 300,00	R\$ 5.100,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	53	R\$ 14.243,75	R\$ 1.656,25	R\$ 300,00	R\$ 15.900,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	32	R\$ 8.600,00	R\$ 1.000,00	R\$ 300,00	R\$ 9.600,00
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	7	R\$ 970,41	R\$ 149,59	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	3	R\$ 260,25	R\$ 219,75	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8475	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	4	R\$ 347,00	R\$ 293,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 101,10	R\$ 58,90	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
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	9	R\$ 780,75	R\$ 659,25	R\$ 160,00	R\$ 1.440,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	8	R\$ 1.109,04	R\$ 170,96	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	14	R\$ 1.909,74	R\$ 330,26	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	15	R\$ 1.461,60	R\$ 938,40	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	14	R\$ 0,00	R\$ 3.920,00	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	59	R\$ 2.239,05	R\$ 4.250,95	R\$ 110,00	R\$ 6.490,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	35	R\$ 847,00	R\$ 2.303,00	R\$ 90,00	R\$ 3.150,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	46	R\$ 1.113,20	R\$ 3.026,80	R\$ 90,00	R\$ 4.140,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	4	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	5	R\$ 0,00	R\$ 476,55	R\$ 95,31	R\$ 476,55
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	13	R\$ 314,60	R\$ 855,40	R\$ 90,00	R\$ 1.170,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	18	R\$ 435,60	R\$ 1.184,40	R\$ 90,00	R\$ 1.620,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	39	R\$ 943,80	R\$ 2.566,20	R\$ 90,00	R\$ 3.510,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	54	R\$ 1.306,80	R\$ 3.553,20	R\$ 90,00	R\$ 4.860,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00
		IRRF: R\$ 1.539,39	874	R\$ 78.357,50	R\$ 49.924,85	R\$ 128.282,35





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

DIAGNOSTICOS VIA IMAGEM LTDA - 04.744.378/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	2	R\$ 135,72	R\$ 344,28	R\$ 240,00	R\$ 480,00
		2	R\$ 135,72	R\$ 344,28		R\$ 480,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	3	R\$ 128,70	R\$ 231,30	R\$ 120,00	R\$ 360,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	1	R\$ 0,00	R\$ 112,14	R\$ 112,14	R\$ 112,14
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 260,00	R\$ 260,00	R\$ 260,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	7	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 200,00	R\$ 1.400,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		16	R\$ 240,90	R\$ 2.281,24		R\$ 2.522,14

ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA - 45.594.505/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	12	R\$ 814,32	R\$ 2.065,68	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	2	R\$ 10,30	R\$ 84,90	R\$ 47,60	R\$ 95,20





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	4	R\$ 120,00	R\$ 563,24	R\$ 170,81	R\$ 683,24
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	2	R\$ 20,14	R\$ 302,80	R\$ 161,47	R\$ 322,94
	IRRF: R\$ 47,78	20	R\$ 964,76	R\$ 3.016,62		R\$ 3.981,38

ENDOS DIAGNÓSTICO CLINICO LTDA - 11.132.561/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	1	R\$ 48,16	R\$ 365,84	R\$ 414,00	R\$ 414,00
	IRRF: R\$ 4,97	1	R\$ 48,16	R\$ 365,84		R\$ 414,00

FISIOVIDA CLINICA INTEGRADA DE FISIOTERAPIA - 08.060.785/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	1677	R\$ 7.831,59	R\$ 42.478,41	R\$ 30,00	R\$ 50.310,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	88	R\$ 554,40	R\$ 2.992,00	R\$ 40,30	R\$ 3.546,40
	IRRF: R\$ 0,00	1765	R\$ 8.385,99	R\$ 45.470,41		R\$ 53.856,40

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO - 86.223.864/0001-98

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



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
	IRRF: R\$ 0,00	4	R\$ 20,00	R\$ 640,00		R\$ 660,00

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSIST DO TRAB RURAL DE NOVA ERECHIM - 82.808.759/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8088	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
8109	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
	IRRF: R\$ 0,00	15	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00		R\$ 2.250,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8097	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8105	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8105	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
8108	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8365	CONSULTA MÉDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	15	R\$ 0,00	R\$ 2.250,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
	IRRF: R\$ 0,00	32	R\$ 160,00	R\$ 4.490,00		R\$ 4.650,00





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

G. PASTEUR LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS E PATOLOGIA LTDA - 78.491.172/0003-64

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8041	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	5	R\$ 71,85	R\$ 0,00	R\$ 14,37	R\$ 71,85
8037	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	6	R\$ 82,32	R\$ 0,00	R\$ 13,72	R\$ 82,32
	IRRF: R\$ 1,85	11	R\$ 154,17	R\$ 0,00		R\$ 154,17

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	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

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	19	R\$ 190,00	R\$ 2.660,00	R\$ 150,00	R\$ 2.850,00
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	17	R\$ 0,00	R\$ 3.060,00	R\$ 180,00	R\$ 3.060,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
	IRRF: R\$ 77,40	39	R\$ 190,00	R\$ 6.260,00		R\$ 6.450,00





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

GUILHERME DE REZENDE DALUL - 29.571.950/0001-58

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00

HOSPITAL DIA DE OFTALMOLOGIA LTDA - 11.659.651/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	1	R\$ 64,00	R\$ 144,37	R\$ 208,37	R\$ 208,37
	IRRF: R\$ 2,50	1	R\$ 64,00	R\$ 144,37		R\$ 208,37

HOSPITAL REGIONAL DE PALMITOS - 85.361.053/0001-90

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	4	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 210,00	R\$ 840,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	4	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 4.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	4	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	4	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 200,00	R\$ 800,00
	IRRF: R\$ 0,00	16	R\$ 0,00	R\$ 6.840,00		R\$ 6.840,00

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



**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
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 14,40	9	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00		R\$ 1.200,00

IMEDIC DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 05.135.788/0001-67

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8123	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)	3	R\$ 1.225,56	R\$ 778,44	R\$ 668,00	R\$ 2.004,00
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	3	R\$ 1.149,21	R\$ 728,79	R\$ 626,00	R\$ 1.878,00
8157	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	2	R\$ 381,98	R\$ 308,66	R\$ 345,32	R\$ 690,64
8144	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	2	R\$ 154,56	R\$ 67,44	R\$ 111,00	R\$ 222,00
	IRRF: R\$ 57,54	10	R\$ 2.911,31	R\$ 1.883,33		R\$ 4.794,64

INEUROS CLINICA MEDICA LTDA - 17.363.940/0001-48

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
	IRRF: R\$ 0,00	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00		R\$ 900,00





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	6	R\$ 240,00	R\$ 529,38	R\$ 128,23	R\$ 769,38
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	6	R\$ 145,44	R\$ 152,70	R\$ 49,69	R\$ 298,14
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	2	R\$ 49,36	R\$ 50,64	R\$ 50,00	R\$ 100,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	3	R\$ 144,00	R\$ 332,46	R\$ 158,82	R\$ 476,46
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
		IRRF: R\$ 20,45	18	R\$ 603,04	R\$ 1.100,94	R\$ 1.703,98

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

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

JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	4	R\$ 94,92	R\$ 1.093,08	R\$ 297,00	R\$ 1.188,00
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	1	R\$ 18,33	R\$ 54,09	R\$ 72,42	R\$ 72,42
8075	BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIOS X	1	R\$ 97,00	R\$ 263,00	R\$ 360,00	R\$ 360,00
8252	COLPOSCOPIA	1	R\$ 3,38	R\$ 96,62	R\$ 100,00	R\$ 100,00





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
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	1	R\$ 11,26	R\$ 138,74	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	1	R\$ 140,00	R\$ 157,00	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	R\$ 42,90	R\$ 77,10	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
		IRRF: R\$ 30,93	12	R\$ 431,99	R\$ 2.145,43	R\$ 2.577,42

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

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
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
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
		IRRF: R\$ 21,15	13	R\$ 172,72	R\$ 1.589,38	R\$ 1.762,10

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	27	R\$ 270,00	R\$ 3.780,00	R\$ 150,00	R\$ 4.050,00
		IRRF: R\$ 0,00	27	R\$ 270,00	R\$ 3.780,00	R\$ 4.050,00



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

01.336.261/0001-40

LEO JR SERVICOS MEDICOS LTDA - 50.865.737/0001-45

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
	IRRF: R\$ 0,00	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00		R\$ 1.650,00

LIV SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 33.033.760/0001-54

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3	R\$ 113,85	R\$ 216,15	R\$ 110,00	R\$ 330,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	18	R\$ 435,60	R\$ 1.184,40	R\$ 90,00	R\$ 1.620,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
	IRRF: R\$ 50,46	43	R\$ 985,05	R\$ 3.220,26		R\$ 4.205,31

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
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	23	R\$ 230,00	R\$ 3.450,00	R\$ 160,00	R\$ 3.680,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	4	R\$ 271,44	R\$ 688,56	R\$ 240,00	R\$ 960,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	1	R\$ 5,15	R\$ 42,45	R\$ 47,60	R\$ 47,60
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	24	R\$ 581,76	R\$ 610,80	R\$ 49,69	R\$ 1.192,56
	IRRF: R\$ 70,56	52	R\$ 1.088,35	R\$ 4.791,81		R\$ 5.880,16

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	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
	IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00		R\$ 750,00





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

MENTA VIDAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 36.075.491/0001-87

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	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)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	2	R\$ 96,00	R\$ 221,64	R\$ 158,82	R\$ 317,64
	IRRF: R\$ 10,02	8	R\$ 240,30	R\$ 595,08		R\$ 835,38

MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	5	R\$ 563,30	R\$ 2.936,70	R\$ 700,00	R\$ 3.500,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	9	R\$ 433,44	R\$ 3.292,56	R\$ 414,00	R\$ 3.726,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	1	R\$ 13,63	R\$ 306,37	R\$ 320,00	R\$ 320,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	1	R\$ 29,84	R\$ 290,16	R\$ 320,00	R\$ 320,00
	IRRF: R\$ 96,31	17	R\$ 1.050,21	R\$ 6.975,79		R\$ 8.026,00

MWA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 54.652.669/0001-97





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	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)	6	R\$ 60,00	R\$ 900,00	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	14	R\$ 0,00	R\$ 3.150,00	R\$ 225,00	R\$ 3.150,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	9	R\$ 610,74	R\$ 1.549,26	R\$ 240,00	R\$ 2.160,00
	IRRF: R\$ 75,24	29	R\$ 670,74	R\$ 5.599,26		R\$ 6.270,00

NOAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 14.006.296/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	4	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	1	R\$ 6,88	R\$ 28,12	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	3	R\$ 21,48	R\$ 83,52	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	2	R\$ 19,00	R\$ 51,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	1	R\$ 268,75	R\$ 51,25	R\$ 320,00	R\$ 320,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 75,90	R\$ 144,10	R\$ 110,00	R\$ 220,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	2	R\$ 0,00	R\$ 190,62	R\$ 95,31	R\$ 190,62
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
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	2	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 200,00	R\$ 400,00
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00
	IRRF: R\$ 89,83	48	R\$ 3.765,23	R\$ 3.720,39		R\$ 7.485,62

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
8350	POLISSONOGRRAFIA	1	R\$ 170,00	R\$ 312,85	R\$ 482,85	R\$ 482,85
	IRRF: R\$ 20,19	9	R\$ 250,00	R\$ 1.432,85		R\$ 1.682,85

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	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8352	POLISSONOGRRAFIA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	2	R\$ 0,00	R\$ 960,10	R\$ 480,05	R\$ 960,10
	IRRF: R\$ 13,32	3	R\$ 10,00	R\$ 1.100,10		R\$ 1.110,10

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

PRO CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 10.247.375/0001-04

**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
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
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
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\$ 18,39	9	R\$ 167,93	R\$ 1.364,35		R\$ 1.532,28

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	5	R\$ 31,80	R\$ 618,20	R\$ 130,00	R\$ 650,00
8349	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	3	R\$ 3,93	R\$ 746,07	R\$ 250,00	R\$ 750,00
8356	TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	2	R\$ 5,56	R\$ 101,34	R\$ 53,45	R\$ 106,90
	IRRF: R\$ 19,04	11	R\$ 44,07	R\$ 1.542,83		R\$ 1.586,90

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)	13	R\$ 130,00	R\$ 1.950,00	R\$ 160,00	R\$ 2.080,00
	IRRF: R\$ 0,00	13	R\$ 130,00	R\$ 1.950,00		R\$ 2.080,00





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
----	--------------	---------------	-----------	-------------	----------------	-------------

RECK SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 41.334.033/0001-55

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 3,60	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00		R\$ 300,00

RENALDA LIMA DOS SANTOS LTDA - 21.334.555/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8252	COLPOSCOPIA	1	R\$ 3,38	R\$ 96,62	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
	IRRF: R\$ 0,00	19	R\$ 183,38	R\$ 2.616,62		R\$ 2.800,00

RESOLUTA CENTRO AUDITIVO LTDA - 24.052.455/0002-08

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	37	R\$ 802,16	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 802,16
9108	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	2	R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO	15	R\$ 16.500,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 16.500,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	C					
8213	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	1	R\$ 21,00	R\$ 0,00	R\$ 21,00	R\$ 21,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	16	R\$ 336,00	R\$ 250,56	R\$ 36,66	R\$ 586,56
8236	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	2	R\$ 12,60	R\$ 68,00	R\$ 40,30	R\$ 80,60
8226	IMITANCIOMETRIA	13	R\$ 299,00	R\$ 156,00	R\$ 35,00	R\$ 455,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	15	R\$ 393,75	R\$ 131,25	R\$ 35,00	R\$ 525,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	18	R\$ 157,50	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 157,50
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	40	R\$ 350,00	R\$ 2.150,00	R\$ 62,50	R\$ 2.500,00
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	12	R\$ 130,80	R\$ 589,20	R\$ 60,00	R\$ 720,00
		IRRF: R\$ 0,00	171	R\$ 21.202,81	R\$ 3.345,01	R\$ 24.547,82

RITMO CARDIOLOGIA INTEGRADA LTDA - 10.741.801/0001-61

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\$ 90,00	R\$ 1.350,00	R\$ 160,00	R\$ 1.440,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	25	R\$ 1.696,50	R\$ 4.303,50	R\$ 240,00	R\$ 6.000,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	2	R\$ 10,30	R\$ 84,90	R\$ 47,60	R\$ 95,20
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	6	R\$ 180,00	R\$ 844,86	R\$ 170,81	R\$ 1.024,86
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47	R\$ 161,47
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	5	R\$ 150,00	R\$ 728,05	R\$ 175,61	R\$ 878,05
		IRRF: R\$ 121,67	51	R\$ 2.136,87	R\$ 8.002,71	R\$ 10.139,58





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

RTD DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA - 53.243.387/0001-73

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
	IRRF: R\$ 3,60	3	R\$ 88,00	R\$ 212,00		R\$ 300,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	2	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 100,00	R\$ 200,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	2	R\$ 0,00	R\$ 870,00	R\$ 435,00	R\$ 870,00
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	4	R\$ 47,36	R\$ 1.692,64	R\$ 435,00	R\$ 1.740,00
	IRRF: R\$ 60,00	22	R\$ 194,74	R\$ 4.805,26		R\$ 5.000,00

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





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	3	R\$ 18,90	R\$ 102,00	R\$ 40,30	R\$ 120,90
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	37	R\$ 103,97	R\$ 5.335,03	R\$ 147,00	R\$ 5.439,00
	IRRF: R\$ 0,00	40	R\$ 122,87	R\$ 5.437,03		R\$ 5.559,90

SOMA MÉDICOS ASSOCIADOS - 21.019.258/0001-00

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
	IRRF: R\$ 3,56	1	R\$ 23,73	R\$ 273,27		R\$ 297,00

TATIANA MARA COSTELLA LTDA - 27.971.510/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8051	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	3	R\$ 42,30	R\$ 257,70	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	16	R\$ 0,00	R\$ 1.600,00	R\$ 100,00	R\$ 1.600,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	4	R\$ 47,36	R\$ 512,64	R\$ 140,00	R\$ 560,00
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\$ 59,94	38	R\$ 229,66	R\$ 4.765,34		R\$ 4.995,00





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

TELEMED DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 12.467.274/0001-74

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8239	ELASTOGRAFIA HEPATICA ULTRASSONICA	1	R\$ 24,20	R\$ 375,80	R\$ 400,00	R\$ 400,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
	IRRF: R\$ 5,88	2	R\$ 48,40	R\$ 441,60		R\$ 490,00

UROFETUS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 15.341.450/0001-15

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	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

VITA CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 19.802.579/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	24	R\$ 240,00	R\$ 3.600,00	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	15	R\$ 1.017,90	R\$ 2.582,10	R\$ 240,00	R\$ 3.600,00
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)	2	R\$ 20,14	R\$ 302,80	R\$ 161,47	R\$ 322,94
8350	POLISSONOGRRAFIA	1	R\$ 170,00	R\$ 312,85	R\$ 482,85	R\$ 482,85
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	3	R\$ 90,00	R\$ 436,83	R\$ 175,61	R\$ 526,83





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

