



## 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 257 - MUNICÍPIO DE JARDINÓPOLIS - 80.637.457/0001-40

## 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	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8263	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 140,00	R\$ 165,00	R\$ 165,00
	<b>IRRF: R\$ 7,38</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 55,00</b>	<b>R\$ 560,00</b>		<b>R\$ 615,00</b>

## 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)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28





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
8298	PENTACAM (PTK)	1	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
		<b>13</b>	<b>R\$ 229,30</b>	<b>R\$ 990,12</b>		<b>R\$ 1.219,42</b>

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

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
		<b>2</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 280,00</b>		<b>R\$ 300,00</b>

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	26	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00	R\$ 150,00	R\$ 3.900,00
		<b>26</b>	<b>R\$ 260,00</b>	<b>R\$ 3.640,00</b>		<b>R\$ 3.900,00</b>

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

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



**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	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 30,00</b>	<b>R\$ 420,00</b>	<b>R\$ 450,00</b>

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DE PINHALZINHO - 83.297.739/0001-34**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
9247	COLECISTECTOMIA	1	R\$ 0,00	R\$ 2.989,02	R\$ 2.989,02	R\$ 2.989,02	
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	32	R\$ 320,00	R\$ 4.480,00	R\$ 150,00	R\$ 4.800,00	
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	8	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
9567	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	6	R\$ 0,00	R\$ 5.691,96	R\$ 948,66	R\$ 5.691,96	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>47</b>	<b>R\$ 320,00</b>	<b>R\$ 13.160,98</b>	<b>R\$ 13.480,98</b>

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE SAO CRISTOVAO - 83.856.948/0001-70**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
9147	ADENOIDECTOMIA	1	R\$ 0,00	R\$ 1.392,72	R\$ 1.392,72	R\$ 1.392,72	
8177	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	1	R\$ 1,48	R\$ 433,52	R\$ 435,00	R\$ 435,00	
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00	
9319	POSTECTOMIA	2	R\$ 0,00	R\$ 1.752,96	R\$ 876,48	R\$ 1.752,96	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 31,48</b>	<b>R\$ 3.999,20</b>	<b>R\$ 4.030,68</b>

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0002-97**

**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
9145	ANESTESIA REGIONAL	7	R\$ 0,00	R\$ 1.470,00	R\$ 210,00	R\$ 1.470,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	7	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 7.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	7	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	7	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 200,00	R\$ 1.400,00
9391	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES	1	R\$ 0,00	R\$ 1.418,30	R\$ 1.418,30	R\$ 1.418,30
9522	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 2.379,00	R\$ 2.379,00	R\$ 2.379,00
9239	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	2	R\$ 0,00	R\$ 5.537,52	R\$ 2.768,76	R\$ 5.537,52
<b>IRRF: R\$ 0,00</b>		<b>32</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 21.304,82</b>		<b>R\$ 21.304,82</b>

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0001-06**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	4	R\$ 27,12	R\$ 112,88	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	2	R\$ 19,00	R\$ 51,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
<b>IRRF: R\$ 0,00</b>		<b>7</b>	<b>R\$ 46,12</b>	<b>R\$ 263,88</b>		<b>R\$ 310,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	20	R\$ 420,00	R\$ 313,20	R\$ 36,66	R\$ 733,20
8235	EXAME DE VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 260,00	R\$ 130,00	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
8226	IMITANCIOMETRIA	18	R\$ 414,00	R\$ 216,00	R\$ 35,00	R\$ 630,00
8211	LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)	20	R\$ 525,00	R\$ 175,00	R\$ 35,00	R\$ 700,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34
8238	TERAPIA DE REABILITACAO VESTIBULAR	4	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 100,00	R\$ 400,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>65</b>	<b>R\$ 1.405,88</b>	<b>R\$ 1.509,66</b>	<b>R\$ 2.915,54</b>

**BANCO DE OLHOS DE JOINVILLE - 83.791.848/0006-18**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	8	R\$ 320,00	R\$ 705,84	R\$ 128,23	R\$ 1.025,84
8321	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	13	R\$ 1.466,01	R\$ 4.482,01	R\$ 457,54	R\$ 5.948,02
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)	170	R\$ 1.700,00	R\$ 25.500,00	R\$ 160,00	R\$ 27.200,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
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
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	12	R\$ 576,00	R\$ 1.329,84	R\$ 158,82	R\$ 1.905,84
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	2	R\$ 48,48	R\$ 71,52	R\$ 60,00	R\$ 120,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>214</b>	<b>R\$ 4.237,95</b>	<b>R\$ 32.212,41</b>	<b>R\$ 36.450,36</b>



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

01.336.261/0001-40

**BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL - 83.506.030/0006-06**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9302	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	3	R\$ 0,00	R\$ 8.624,16	R\$ 2.874,72	R\$ 8.624,16
9580	RTU PROSTATA	3	R\$ 0,00	R\$ 35.004,00	R\$ 11.668,00	R\$ 35.004,00
9581	TRATAMENTO DA CALCULOSE RENAL URETERORRENITOTRIPSIA	4	R\$ 0,00	R\$ 50.592,00	R\$ 12.648,00	R\$ 50.592,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>10</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 94.220,16</b>		<b>R\$ 94.220,16</b>

**BM LEITE SERVICOS MEDICOS LTDA - 32.424.058/0001-59**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	19	R\$ 190,00	R\$ 2.660,00	R\$ 150,00	R\$ 2.850,00
	<b>IRRF: R\$ 34,20</b>	<b>19</b>	<b>R\$ 190,00</b>	<b>R\$ 2.660,00</b>		<b>R\$ 2.850,00</b>

**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 OZINIOTERAPIA NUTRICAO/ ALIMENTACAO E HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINÉTICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESÃO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONITERAPIA CONTENÇÃO (INELÁSTICA, ELÁSTICA, MULTICAMADAS, ITB) BAIATAN AG TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	7	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 2.100,00</b>		<b>R\$ 2.100,00</b>





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

CARINE BRUSCHI SERVIÇOS LTDA - 47.208.507/0001-07

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8273	CONSULTA EM NUTRIÇÃO - AVALIAÇÃO	2	R\$ 12,60	R\$ 68,00	R\$ 40,30	R\$ 80,60
8274	TERAPIA EM NUTRICAÇÃO	11	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 30,00	R\$ 330,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 12,60</b>	<b>R\$ 398,00</b>	<b>R\$ 410,60</b>

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	10	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	43	R\$ 430,00	R\$ 6.020,00	R\$ 150,00	R\$ 6.450,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	10	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 10.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	10	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	10	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
		<b>IRRF: R\$ 283,80</b>	<b>85</b>	<b>R\$ 430,00</b>	<b>R\$ 23.220,00</b>	<b>R\$ 23.650,00</b>

CENTRO MEDICO LOVATEL - 10.548.702/0003-20



**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
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
8269	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES – MI/MS	2	R\$ 0,00	R\$ 1.236,48	R\$ 618,24	R\$ 1.236,48
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	10	R\$ 0,00	R\$ 4.648,00	R\$ 464,80	R\$ 4.648,00
	<b>IRRF: R\$ 76,19</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 6.349,28</b>		<b>R\$ 6.349,28</b>

**CERICATO SERVICOS MEDICOS LTDA - 45.932.418/0001-75**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	<b>IRRF: R\$ 3,60</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 280,00</b>		<b>R\$ 300,00</b>

**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)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28
	<b>IRRF: R\$ 7,57</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 108,10</b>	<b>R\$ 522,56</b>		<b>R\$ 630,66</b>





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

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)	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
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47	R\$ 161,47
	<b>IRRF: R\$ 7,83</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 60,07</b>	<b>R\$ 592,21</b>		<b>R\$ 652,28</b>

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)	14	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>14</b>	<b>R\$ 140,00</b>	<b>R\$ 2.100,00</b>		<b>R\$ 2.240,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
	<b>IRRF: R\$ 23,40</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 130,00</b>	<b>R\$ 1.820,00</b>		<b>R\$ 1.950,00</b>

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





**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
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
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	3	R\$ 72,72	R\$ 107,28	R\$ 60,00	R\$ 180,00
<b>IRRF: R\$ 14,03</b>		<b>15</b>	<b>R\$ 287,78</b>	<b>R\$ 881,64</b>		<b>R\$ 1.169,42</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	142	R\$ 1.420,00	R\$ 19.880,00	R\$ 150,00	R\$ 21.300,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	38	R\$ 213,94	R\$ 4.346,06	R\$ 120,00	R\$ 4.560,00
<b>IRRF: R\$ 0,00</b>		<b>181</b>	<b>R\$ 1.633,94</b>	<b>R\$ 24.226,06</b>		<b>R\$ 25.860,00</b>

**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	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	33	R\$ 330,00	R\$ 4.620,00	R\$ 150,00	R\$ 4.950,00



**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
			<b>IRRF: R\$ 59,40</b>	<b>35</b>	<b>R\$ 330,00</b>	<b>R\$ 4.620,00</b>
						<b>R\$ 4.950,00</b>

**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	41	R\$ 410,00	R\$ 5.740,00	R\$ 150,00	R\$ 6.150,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	1	R\$ 5,63	R\$ 114,37	R\$ 120,00	R\$ 120,00
			<b>IRRF: R\$ 75,24</b>	<b>42</b>	<b>R\$ 415,63</b>	<b>R\$ 5.854,37</b>
						<b>R\$ 6.270,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8433	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8488	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS, COMPREENDENDO VASOS ILIACOS;	1	R\$ 0,00	R\$ 520,00	R\$ 520,00	R\$ 520,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	20	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	10	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
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	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
8440	RESSONANCIA MAGNETICA 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



**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>
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	9	R\$ 2.418,75	R\$ 281,25	R\$ 300,00	R\$ 2.700,00
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	44	R\$ 11.825,00	R\$ 1.375,00	R\$ 300,00	R\$ 13.200,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	18	R\$ 4.837,50	R\$ 562,50	R\$ 300,00	R\$ 5.400,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	40	R\$ 10.750,00	R\$ 1.250,00	R\$ 300,00	R\$ 12.000,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	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
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	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8475	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 101,10	R\$ 58,90	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	3	R\$ 260,25	R\$ 219,75	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	10	R\$ 1.364,10	R\$ 235,90	R\$ 160,00	R\$ 1.600,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	6	R\$ 584,64	R\$ 375,36	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 280,00	R\$ 840,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	9	R\$ 341,55	R\$ 648,45	R\$ 110,00	R\$ 990,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00



**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	
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	22	R\$ 532,40	R\$ 1.447,60	R\$ 90,00	R\$ 1.980,00	
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00	
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	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00	
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	10	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00	
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00	
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00	
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	2	R\$ 79,20	R\$ 160,80	R\$ 120,00	R\$ 240,00	
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	13	R\$ 314,60	R\$ 855,40	R\$ 90,00	R\$ 1.170,00	
			<b>IRRF: R\$ 837,20</b>	<b>312</b>	<b>R\$ 44.707,51</b>	<b>R\$ 25.059,04</b>	<b>R\$ 69.766,55</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
11182	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	1	R\$ 10,00	R\$ 240,00	R\$ 250,00	R\$ 250,00	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 240,00</b>	<b>R\$ 250,00</b>

**CLINICA INTEGRADA DE SAUDE QUILOMBO LTDA - 19.226.294/0001-00**

**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
9087	EXODONTIA SIMPLES (POR DENTE)	3	R\$ 0,00	R\$ 780,00	R\$ 260,00	R\$ 780,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 780,00</b>		<b>R\$ 780,00</b>

**CLINICA MEDICA DR CARLOS FREDERICO DE ALMEIDA RODRIGUES LTDA - 05.637.909/0001-79**

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
	<b>IRRF: R\$ 12,60</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 70,00</b>	<b>R\$ 980,00</b>		<b>R\$ 1.050,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
	<b>IRRF: R\$ 3,83</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 82,72</b>	<b>R\$ 236,66</b>		<b>R\$ 319,38</b>

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

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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	31	R\$ 310,00	R\$ 4.340,00	R\$ 150,00	R\$ 4.650,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	17	R\$ 0,00	R\$ 3.060,00	R\$ 180,00	R\$ 3.060,00
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	8	R\$ 0,00	R\$ 7.206,24	R\$ 900,78	R\$ 7.206,24
	<b>IRRF: R\$ 178,99</b>	<b>56</b>	<b>R\$ 310,00</b>	<b>R\$ 14.606,24</b>		<b>R\$ 14.916,24</b>

**CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	2	R\$ 110,20	R\$ 110,20	R\$ 110,20	R\$ 220,40
	<b>IRRF: R\$ 2,64</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 110,20</b>	<b>R\$ 110,20</b>		<b>R\$ 220,40</b>

**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	32	R\$ 320,00	R\$ 4.480,00	R\$ 150,00	R\$ 4.800,00
	<b>IRRF: R\$ 57,60</b>	<b>32</b>	<b>R\$ 320,00</b>	<b>R\$ 4.480,00</b>		<b>R\$ 4.800,00</b>

**CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53**

**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
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	26	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00	R\$ 150,00	R\$ 3.900,00
	<b>IRRF: R\$ 46,80</b>	<b>26</b>	<b>R\$ 260,00</b>	<b>R\$ 3.640,00</b>		<b>R\$ 3.900,00</b>

**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	15	R\$ 170,10	R\$ 1.366,35	R\$ 102,43	R\$ 1.536,45
8262	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	4	R\$ 100,00	R\$ 396,00	R\$ 124,00	R\$ 496,00
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
	<b>IRRF: R\$ 28,35</b>	<b>21</b>	<b>R\$ 320,10</b>	<b>R\$ 2.042,35</b>		<b>R\$ 2.362,45</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	22	R\$ 220,00	R\$ 5.280,00	R\$ 250,00	R\$ 5.500,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
	<b>IRRF: R\$ 96,60</b>	<b>39</b>	<b>R\$ 390,00</b>	<b>R\$ 7.660,00</b>		<b>R\$ 8.050,00</b>

**CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA LTDA - 07.598.562/0001-28**



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	1	R\$ 140,00	R\$ 157,00	R\$ 297,00	R\$ 297,00
		<b>1</b>	<b>R\$ 140,00</b>	<b>R\$ 157,00</b>		<b>R\$ 297,00</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	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	39	R\$ 390,00	R\$ 5.460,00	R\$ 150,00	R\$ 5.850,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	1	R\$ 0,00	R\$ 118,73	R\$ 118,73	R\$ 118,73
9585	PRICK TEST	5	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 420,00	R\$ 2.100,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	2	R\$ 91,00	R\$ 146,46	R\$ 118,73	R\$ 237,46
		<b>65</b>	<b>R\$ 661,00</b>	<b>R\$ 10.345,19</b>		<b>R\$ 11.006,19</b>

CLINICA RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
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	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	6	R\$ 270,00	R\$ 150,00	R\$ 70,00	R\$ 420,00



**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>
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	2	R\$ 12,84	R\$ 57,16	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8402	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	2	R\$ 14,80	R\$ 55,20	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	6	R\$ 46,62	R\$ 163,38	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8403	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	1	R\$ 7,40	R\$ 27,60	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8368	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	1	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	2	R\$ 13,00	R\$ 57,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	13	R\$ 101,01	R\$ 353,99	R\$ 35,00	R\$ 455,00
8405	RADIOGRAFIA DE BRACO	3	R\$ 23,31	R\$ 81,69	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8427	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	1	R\$ 6,50	R\$ 28,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	15	R\$ 103,20	R\$ 421,80	R\$ 35,00	R\$ 525,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	9	R\$ 74,97	R\$ 240,03	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8380	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	1	R\$ 8,19	R\$ 26,81	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	18	R\$ 197,28	R\$ 432,72	R\$ 35,00	R\$ 630,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	9	R\$ 134,10	R\$ 225,90	R\$ 40,00	R\$ 360,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	4	R\$ 36,64	R\$ 103,36	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8385	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	6	R\$ 58,38	R\$ 151,62	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	11	R\$ 92,07	R\$ 292,93	R\$ 35,00	R\$ 385,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	6	R\$ 35,40	R\$ 174,60	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	7	R\$ 62,58	R\$ 182,42	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8371	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	1	R\$ 7,52	R\$ 27,48	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	10	R\$ 56,20	R\$ 293,80	R\$ 35,00	R\$ 350,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7	R\$ 55,86	R\$ 189,14	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	29	R\$ 196,62	R\$ 818,38	R\$ 35,00	R\$ 1.015,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	7	R\$ 50,12	R\$ 194,88	R\$ 35,00	R\$ 245,00





# 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
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	3	R\$ 18,90	R\$ 86,10	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1	R\$ 6,00	R\$ 29,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8375	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	1	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	11	R\$ 74,58	R\$ 310,42	R\$ 35,00	R\$ 385,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	5	R\$ 44,70	R\$ 130,30	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	5	R\$ 34,55	R\$ 140,45	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8387	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	2	R\$ 15,60	R\$ 54,40	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	10	R\$ 73,20	R\$ 276,80	R\$ 35,00	R\$ 350,00
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)	73	R\$ 693,50	R\$ 1.861,50	R\$ 35,00	R\$ 2.555,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	6	R\$ 227,70	R\$ 432,30	R\$ 110,00	R\$ 660,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	27	R\$ 653,40	R\$ 1.776,60	R\$ 90,00	R\$ 2.430,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	5	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
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	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	4	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	4	R\$ 158,40	R\$ 561,60	R\$ 180,00	R\$ 720,00
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
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	3	R\$ 0,00	R\$ 336,42	R\$ 112,14	R\$ 336,42





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
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	2	R\$ 0,00	R\$ 520,00	R\$ 260,00	R\$ 520,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
		<b>IRRF: R\$ 269,32</b>	<b>405</b>	<b>R\$ 4.952,32</b>	<b>R\$ 17.490,65</b>	<b>R\$ 22.442,97</b>

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	11	R\$ 83,82	R\$ 4.316,18	R\$ 400,00	R\$ 4.400,00
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	66	R\$ 660,00	R\$ 9.240,00	R\$ 150,00	R\$ 9.900,00
8530	UROFLUXOMETRIA	1	R\$ 8,82	R\$ 171,18	R\$ 180,00	R\$ 180,00
		<b>IRRF: R\$ 173,76</b>	<b>81</b>	<b>R\$ 752,64</b>	<b>R\$ 13.727,36</b>	<b>R\$ 14.480,00</b>

CLINICA VIVACE LTDA - 21.680.989/0001-00

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	32	R\$ 1.280,00	R\$ 2.823,36	R\$ 128,23	R\$ 4.103,36
8321	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	9	R\$ 1.014,93	R\$ 3.102,93	R\$ 457,54	R\$ 4.117,86
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)	112	R\$ 1.120,00	R\$ 16.800,00	R\$ 160,00	R\$ 17.920,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	1	R\$ 12,46	R\$ 167,54	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	64	R\$ 1.551,36	R\$ 1.628,80	R\$ 49,69	R\$ 3.180,16
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	6	R\$ 145,44	R\$ 152,70	R\$ 49,69	R\$ 298,14
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	16	R\$ 236,96	R\$ 173,28	R\$ 25,64	R\$ 410,24
8298	PENTACAM (PTK)	4	R\$ 0,00	R\$ 1.320,00	R\$ 330,00	R\$ 1.320,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	18	R\$ 444,24	R\$ 455,76	R\$ 50,00	R\$ 900,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	22	R\$ 1.056,00	R\$ 2.438,04	R\$ 158,82	R\$ 3.494,04
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	3	R\$ 72,72	R\$ 107,28	R\$ 60,00	R\$ 180,00
		<b>IRRF: R\$ 434,47</b>	<b>289</b>	<b>R\$ 6.982,59</b>	<b>R\$ 29.223,31</b>	<b>R\$ 36.205,90</b>

CM OPTICA LTDA - 58.059.144/0001-01

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	31	R\$ 0,00	R\$ 5.890,00	R\$ 190,00	R\$ 5.890,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>31</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 5.890,00</b>	<b>R\$ 5.890,00</b>

CONSULTORIO DE NEUROPSICOLOGIA CTC LTDA - 51.486.680/0001-36

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	5	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	R\$ 800,00	R\$ 4.000,00
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	24	R\$ 0,00	R\$ 3.540,00	R\$ 147,50	R\$ 3.540,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>29</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.540,00</b>	<b>R\$ 7.540,00</b>



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

01.336.261/0001-40

**CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA NAYARA IMMICH - 28.005.208/0001-12**

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	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 929,60</b>		<b>R\$ 929,60</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	42	R\$ 420,00	R\$ 5.880,00	R\$ 150,00	R\$ 6.300,00
	<b>IRRF: R\$ 77,40</b>	<b>43</b>	<b>R\$ 430,00</b>	<b>R\$ 6.020,00</b>		<b>R\$ 6.450,00</b>

**CRISTAL OTICA LTDA - 05.341.090/0003-60**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	13	R\$ 0,00	R\$ 2.470,00	R\$ 190,00	R\$ 2.470,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 2.470,00</b>		<b>R\$ 2.470,00</b>





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

CRISTAL OTICA LTDA - 05.341.090/0005-21

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	13	R\$ 0,00	R\$ 2.470,00	R\$ 190,00	R\$ 2.470,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 2.470,00</b>		<b>R\$ 2.470,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	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)	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
	<b>IRRF: R\$ 6,98</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 141,20</b>	<b>R\$ 440,28</b>		<b>R\$ 581,48</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8469	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRANIO INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8480	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	10	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	6	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00



**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>
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	20	R\$ 1.102,00	R\$ 1.102,00	R\$ 110,20	R\$ 2.204,00
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	9	R\$ 0,00	R\$ 1.620,00	R\$ 180,00	R\$ 1.620,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	69	R\$ 3.105,00	R\$ 1.725,00	R\$ 70,00	R\$ 4.830,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	15	R\$ 116,55	R\$ 408,45	R\$ 35,00	R\$ 525,00
8404	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	1	R\$ 7,40	R\$ 27,60	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	1	R\$ 6,50	R\$ 28,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	17	R\$ 132,09	R\$ 462,91	R\$ 35,00	R\$ 595,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	7	R\$ 48,16	R\$ 196,84	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	4	R\$ 33,32	R\$ 106,68	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	5	R\$ 54,80	R\$ 120,20	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	7	R\$ 104,30	R\$ 175,70	R\$ 40,00	R\$ 280,00
8385	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	1	R\$ 9,73	R\$ 25,27	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	2	R\$ 16,74	R\$ 53,26	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	R\$ 5,90	R\$ 29,10	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8371	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	2	R\$ 15,04	R\$ 54,96	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	15	R\$ 101,70	R\$ 423,30	R\$ 35,00	R\$ 525,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	3	R\$ 20,34	R\$ 84,66	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	1	R\$ 8,94	R\$ 26,06	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	26	R\$ 247,00	R\$ 663,00	R\$ 35,00	R\$ 910,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)	6	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 100,00	R\$ 600,00
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
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	13	R\$ 3.493,75	R\$ 406,25	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00



**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>
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
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	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	5	R\$ 693,15	R\$ 106,85	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	1	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	13	R\$ 1.773,33	R\$ 306,67	R\$ 160,00	R\$ 2.080,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	3	R\$ 292,32	R\$ 187,68	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 280,00	R\$ 840,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	16	R\$ 607,20	R\$ 1.152,80	R\$ 110,00	R\$ 1.760,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	64	R\$ 1.548,80	R\$ 4.211,20	R\$ 90,00	R\$ 5.760,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	6	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 90,00	R\$ 540,00
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	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	31	R\$ 750,20	R\$ 2.039,80	R\$ 90,00	R\$ 2.790,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	22	R\$ 532,40	R\$ 1.447,60	R\$ 90,00	R\$ 1.980,00
8487	UROTOMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00



**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\$ 713,18	516	R\$ 28.554,49	R\$ 30.876,85	R\$ 59.431,34

**DIAGNOSTICOS VIA IMAGEM LTDA - 04.744.378/0001-50**

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

**ECOMED - ULTRASSONOGRAFIA DIAGNOSTICA LTDA - 05.660.752/0001-00**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8504	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00	
8505	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8513	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8522	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	2	R\$ 0,00	R\$ 224,28	R\$ 112,14	R\$ 224,28	
8526	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	3	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 200,00	R\$ 600,00	
			IRRF: R\$ 13,37	8	R\$ 86,35	R\$ 1.027,93	R\$ 1.114,28

**EDUARDA REBELATO PSICOLOGIA LTDA - 59.437.290/0001-88**



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	4	R\$ 0,00	R\$ 590,00	R\$ 147,50	R\$ 590,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 590,00</b>		<b>R\$ 590,00</b>

**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)	5	R\$ 50,00	R\$ 750,00	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	15	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	20	R\$ 1.357,20	R\$ 3.442,80	R\$ 240,00	R\$ 4.800,00
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
	<b>IRRF: R\$ 98,19</b>	<b>42</b>	<b>R\$ 1.597,27</b>	<b>R\$ 6.585,01</b>		<b>R\$ 8.182,28</b>

**ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA (FILIAL) - 45.594.505/0002-40**

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
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00	R\$ 130,00
	<b>IRRF: R\$ 3,36</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 16,36</b>	<b>R\$ 263,64</b>		<b>R\$ 280,00</b>





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

ENDOS DIAGNÓSTICO CLINICO LTDA - 11.132.561/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	33	R\$ 1.589,28	R\$ 12.072,72	R\$ 414,00	R\$ 13.662,00
		<b>IRRF: R\$ 163,94</b>	<b>33</b>	<b>R\$ 1.589,28</b>	<b>R\$ 12.072,72</b>	<b>R\$ 13.662,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	30	R\$ 140,10	R\$ 759,90	R\$ 30,00	R\$ 900,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	2	R\$ 12,60	R\$ 68,00	R\$ 40,30	R\$ 80,60
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>32</b>	<b>R\$ 152,70</b>	<b>R\$ 827,90</b>	<b>R\$ 980,60</b>

FRANCIOSI CENTRO AUDITIVO LTDA - 42.111.276/0001-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	9	R\$ 22,95	R\$ 339,75	R\$ 40,30	R\$ 362,70
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 22,95</b>	<b>R\$ 339,75</b>	<b>R\$ 362,70</b>

FUNDACAO MEDICO ASSIST DO TRAB RURAL DE NOVA ERECHIM - 82.808.759/0001-60



**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
9391	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES	1	R\$ 0,00	R\$ 1.418,30	R\$ 1.418,30	R\$ 1.418,30
9392	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES	3	R\$ 0,00	R\$ 3.409,44	R\$ 1.136,48	R\$ 3.409,44
9395	MANIPULACAO ARTICULAR	2	R\$ 0,00	R\$ 2.196,18	R\$ 1.098,09	R\$ 2.196,18
9407	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.728,56	R\$ 1.728,56	R\$ 1.728,56
9423	RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL	1	R\$ 0,00	R\$ 1.006,39	R\$ 1.006,39	R\$ 1.006,39
9446	TENOLISE	4	R\$ 0,00	R\$ 4.588,00	R\$ 1.147,00	R\$ 4.588,00
9456	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	1	R\$ 0,00	R\$ 1.386,12	R\$ 1.386,12	R\$ 1.386,12
9353	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	2	R\$ 0,00	R\$ 4.171,44	R\$ 2.085,72	R\$ 4.171,44
<b>IRRF: R\$ 0,00</b>		<b>15</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 19.904,43</b>		<b>R\$ 19.904,43</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
<b>IRRF: R\$ 0,00</b>		<b>19</b>	<b>R\$ 190,00</b>	<b>R\$ 2.660,00</b>		<b>R\$ 2.850,00</b>

**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
8048	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	1	R\$ 40,78	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 40,78



**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
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	66	R\$ 2.691,48	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 2.691,48
8041	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	14	R\$ 201,18	R\$ 0,00	R\$ 14,37	R\$ 201,18
	<b>IRRF: R\$ 35,20</b>	<b>81</b>	<b>R\$ 2.933,44</b>	<b>R\$ 0,00</b>		<b>R\$ 2.933,44</b>

**GALLINA E CANZIAN MEDICINA ESPECIALIZADA - 36.892.666/0001-49**

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
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	8	R\$ 193,92	R\$ 203,60	R\$ 49,69	R\$ 397,52
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	2	R\$ 49,36	R\$ 50,64	R\$ 50,00	R\$ 100,00
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	1	R\$ 64,00	R\$ 144,37	R\$ 208,37	R\$ 208,37
	<b>IRRF: R\$ 17,34</b>	<b>17</b>	<b>R\$ 395,76</b>	<b>R\$ 1.049,51</b>		<b>R\$ 1.445,27</b>

**GASTROCLINICA TALITA CHIESA LTDA - 46.199.432/0001-74**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 30,00</b>	<b>R\$ 420,00</b>		<b>R\$ 450,00</b>





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

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)	137	R\$ 1.370,00	R\$ 20.550,00	R\$ 160,00	R\$ 21.920,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	11	R\$ 330,00	R\$ 1.548,91	R\$ 170,81	R\$ 1.878,91
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	12	R\$ 120,84	R\$ 1.816,80	R\$ 161,47	R\$ 1.937,64
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	2	R\$ 60,00	R\$ 291,22	R\$ 175,61	R\$ 351,22
	<b>IRRF: R\$ 313,05</b>	<b>167</b>	<b>R\$ 1.880,84</b>	<b>R\$ 24.206,93</b>		<b>R\$ 26.087,77</b>

HOSPITAL DIA DE OFTALMOLOGIA LTDA - 11.659.651/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	4	R\$ 160,00	R\$ 352,92	R\$ 128,23	R\$ 512,92
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	4	R\$ 59,24	R\$ 43,32	R\$ 25,64	R\$ 102,56
8298	PENTACAM (PTK)	1	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	1	R\$ 64,00	R\$ 144,37	R\$ 208,37	R\$ 208,37
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	2	R\$ 96,00	R\$ 221,64	R\$ 158,82	R\$ 317,64
	<b>IRRF: R\$ 18,26</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 403,92</b>	<b>R\$ 1.117,57</b>		<b>R\$ 1.521,49</b>



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

01.336.261/0001-40

**HOSPITAL REGIONAL DE PALMITOS - 85.361.053/0001-90**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	3	R\$ 0,00	R\$ 630,00	R\$ 210,00	R\$ 630,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	3	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 3.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	3	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 300,00	R\$ 900,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	3	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 200,00	R\$ 600,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>12</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 5.130,00</b>		<b>R\$ 5.130,00</b>

**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	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
	<b>IRRF: R\$ 12,60</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 70,00</b>	<b>R\$ 980,00</b>		<b>R\$ 1.050,00</b>

**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)	4	R\$ 1.634,08	R\$ 1.037,92	R\$ 668,00	R\$ 2.672,00
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	4	R\$ 1.532,28	R\$ 971,72	R\$ 626,00	R\$ 2.504,00
8169	LINFOCINTILOGRAFIA	1	R\$ 141,33	R\$ 60,67	R\$ 202,00	R\$ 202,00
	<b>IRRF: R\$ 64,54</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 3.307,69</b>	<b>R\$ 2.070,31</b>		<b>R\$ 5.378,00</b>



**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	8	R\$ 320,00	R\$ 705,84	R\$ 128,23	R\$ 1.025,84	
8321	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	1	R\$ 112,77	R\$ 344,77	R\$ 457,54	R\$ 457,54	
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	8	R\$ 193,92	R\$ 203,60	R\$ 49,69	R\$ 397,52	
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	4	R\$ 98,72	R\$ 101,28	R\$ 50,00	R\$ 200,00	
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	3	R\$ 144,00	R\$ 332,46	R\$ 158,82	R\$ 476,46	
			<b>IRRF: R\$ 30,69</b>	<b>24</b>	<b>R\$ 869,41</b>	<b>R\$ 1.687,95</b>	<b>R\$ 2.557,36</b>

**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	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00	
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00	
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	23	R\$ 230,00	R\$ 3.220,00	R\$ 150,00	R\$ 3.450,00	
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	4	R\$ 25,44	R\$ 494,56	R\$ 130,00	R\$ 520,00	
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	1	R\$ 0,00	R\$ 118,73	R\$ 118,73	R\$ 118,73	
9586	PATCH TEST	5	R\$ 0,00	R\$ 3.300,00	R\$ 660,00	R\$ 3.300,00	
8349	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	2	R\$ 2,62	R\$ 497,38	R\$ 250,00	R\$ 500,00	
9585	PRICK TEST	3	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 420,00	R\$ 1.260,00	
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73	
			<b>IRRF: R\$ 152,61</b>	<b>62</b>	<b>R\$ 533,56</b>	<b>R\$ 12.183,90</b>	<b>R\$ 12.717,46</b>





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

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	3	R\$ 71,19	R\$ 819,81	R\$ 297,00	R\$ 891,00
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	6	R\$ 109,98	R\$ 324,54	R\$ 72,42	R\$ 434,52
8075	BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIOS X	2	R\$ 194,00	R\$ 526,00	R\$ 360,00	R\$ 720,00
8252	COLPOSCOPIA	7	R\$ 23,66	R\$ 676,34	R\$ 100,00	R\$ 700,00
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	6	R\$ 67,56	R\$ 832,44	R\$ 150,00	R\$ 900,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	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
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	1	R\$ 0,00	R\$ 112,14	R\$ 112,14	R\$ 112,14
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	4	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 200,00	R\$ 800,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	19	R\$ 459,80	R\$ 1.250,20	R\$ 90,00	R\$ 1.710,00
		<b>75</b>	<b>R\$ 1.448,14</b>	<b>R\$ 7.719,52</b>		<b>R\$ 9.167,66</b>

IRRF: R\$ 110,01

75

R\$ 1.448,14

R\$ 7.719,52

R\$ 9.167,66





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

**JBWA- SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 43.897.650/0001-94**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	33	R\$ 3.717,78	R\$ 19.382,22	R\$ 700,00	R\$ 23.100,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	15	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	4	R\$ 192,64	R\$ 1.463,36	R\$ 414,00	R\$ 1.656,00
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	24	R\$ 327,12	R\$ 7.352,88	R\$ 320,00	R\$ 7.680,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	2	R\$ 59,68	R\$ 580,32	R\$ 320,00	R\$ 640,00
		<b>IRRF: R\$ 443,11</b>	<b>80</b>	<b>R\$ 4.447,22</b>	<b>R\$ 32.478,78</b>	<b>R\$ 36.926,00</b>

**JESSICA AGNES BUENOS - 30.704.884/0001-26**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	10	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 800,00	R\$ 8.000,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>10</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 8.000,00</b>	<b>R\$ 8.000,00</b>

**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	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 50,00</b>	<b>R\$ 700,00</b>	<b>R\$ 750,00</b>



**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
----	--------------	---------------	-----------	-------------	----------------	-------------

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8603	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	4	R\$ 62,60	R\$ 237,40	R\$ 75,00	R\$ 300,00
	<b>IRRF: R\$ 3,60</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 62,60</b>	<b>R\$ 237,40</b>		<b>R\$ 300,00</b>

**LABORATÓRIO BRASÍLIA LTDA - 82.809.351/0001-02**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8599	DOSAGEM DE UREIA	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	2	R\$ 8,22	R\$ 14,78	R\$ 11,50	R\$ 23,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 21,65</b>	<b>R\$ 29,35</b>		<b>R\$ 51,00</b>

**LABORATORIO QUILOMBO LTDA - 76.821.206/0001-44**

**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>
8610	CA 19-9	1	R\$ 0,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	2	R\$ 11,54	R\$ 4,34	R\$ 7,94	R\$ 15,88
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2	R\$ 5,46	R\$ 2,54	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	1	R\$ 15,59	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 15,59
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	R\$ 3,51	R\$ 0,49	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1	R\$ 4,12	R\$ 1,77	R\$ 5,89	R\$ 5,89
8599	DOSAGEM DE UREIA	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	2	R\$ 8,22	R\$ 14,78	R\$ 11,50	R\$ 23,00
8775	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	R\$ 13,35	R\$ 2,00	R\$ 15,35	R\$ 15,35
		<b>IRRF: R\$ 1,98</b>	<b>23</b>	<b>R\$ 86,78</b>	<b>R\$ 78,03</b>	<b>R\$ 164,81</b>

**LBS OFTALMOLOGIA LTDA - 27.767.319/0001-01**

<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>
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)	14	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00



**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
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	16	R\$ 387,84	R\$ 407,20	R\$ 49,69	R\$ 795,04
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	2	R\$ 48,48	R\$ 71,52	R\$ 60,00	R\$ 120,00
<b>IRRF: R\$ 37,86</b>		<b>33</b>	<b>R\$ 576,32</b>	<b>R\$ 2.578,72</b>		<b>R\$ 3.155,04</b>

**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	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
<b>IRRF: R\$ 0,00</b>		<b>18</b>	<b>R\$ 180,00</b>	<b>R\$ 2.520,00</b>		<b>R\$ 2.700,00</b>

**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)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
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)	11	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00	R\$ 240,00
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
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81
	<b>IRRF: R\$ 38,97</b>	<b>28</b>	<b>R\$ 528,74</b>	<b>R\$ 2.718,35</b>		<b>R\$ 3.247,09</b>

**MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	15	R\$ 1.689,90	R\$ 8.810,10	R\$ 700,00	R\$ 10.500,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	5	R\$ 50,00	R\$ 750,00	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	3	R\$ 144,48	R\$ 1.097,52	R\$ 414,00	R\$ 1.242,00
11172	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	10	R\$ 147,70	R\$ 2.852,30	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	7	R\$ 95,41	R\$ 2.144,59	R\$ 320,00	R\$ 2.240,00
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	2	R\$ 60,00	R\$ 291,22	R\$ 175,61	R\$ 351,22
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	R\$ 42,90	R\$ 77,10	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	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
	<b>IRRF: R\$ 258,11</b>	<b>66</b>	<b>R\$ 2.464,59</b>	<b>R\$ 19.044,75</b>		<b>R\$ 21.509,34</b>





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

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)	7	R\$ 70,00	R\$ 1.050,00	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	6	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00	R\$ 225,00	R\$ 1.350,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	11	R\$ 746,46	R\$ 1.893,54	R\$ 240,00	R\$ 2.640,00
IRRF: R\$ 61,32		<b>24</b>	<b>R\$ 816,46</b>	<b>R\$ 4.293,54</b>		<b>R\$ 5.110,00</b>

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	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	6	R\$ 270,00	R\$ 150,00	R\$ 70,00	R\$ 420,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1	R\$ 9,50	R\$ 25,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	10	R\$ 379,50	R\$ 720,50	R\$ 110,00	R\$ 1.100,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	13	R\$ 314,60	R\$ 855,40	R\$ 90,00	R\$ 1.170,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00



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

<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>
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	13	R\$ 0,00	R\$ 1.239,03	R\$ 95,31	R\$ 1.239,03
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	3	R\$ 72,60	R\$ 257,40	R\$ 110,00	R\$ 330,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	12	R\$ 290,40	R\$ 789,60	R\$ 90,00	R\$ 1.080,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00
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
		<b>IRRF: R\$ 117,77</b>	<b>90</b>	<b>R\$ 2.609,25</b>	<b>R\$ 7.204,78</b>	<b>R\$ 9.814,03</b>

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

<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>
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	1	R\$ 0,00	R\$ 118,73	R\$ 118,73	R\$ 118,73
9586	PATCH TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 1.320,00	R\$ 660,00	R\$ 1.320,00
9585	PRICK TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
		<b>IRRF: R\$ 34,90</b>	<b>12</b>	<b>R\$ 70,00</b>	<b>R\$ 2.838,73</b>	<b>R\$ 2.908,73</b>

**OTTO CONSULTÓRIO MEDICO SOCIEDADE SIMPLES - 07.139.472/0001-79**



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	36	R\$ 360,00	R\$ 5.040,00	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	2	R\$ 91,00	R\$ 146,46	R\$ 118,73	R\$ 237,46
	<b>IRRF: R\$ 67,65</b>	<b>38</b>	<b>R\$ 451,00</b>	<b>R\$ 5.186,46</b>		<b>R\$ 5.637,46</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8050	COLORACAO ESPECIAL – POR PECA	4	R\$ 0,00	R\$ 172,64	R\$ 43,16	R\$ 172,64
8048	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	3	R\$ 122,34	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 122,34
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	15	R\$ 611,70	R\$ 138,30	R\$ 50,00	R\$ 750,00
8046	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	1	R\$ 45,83	R\$ 0,00	R\$ 45,83	R\$ 45,83
8039	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	10	R\$ 209,60	R\$ 90,40	R\$ 30,00	R\$ 300,00
	<b>IRRF: R\$ 16,69</b>	<b>33</b>	<b>R\$ 989,47</b>	<b>R\$ 401,34</b>		<b>R\$ 1.390,81</b>

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	19	R\$ 190,00	R\$ 2.660,00	R\$ 150,00	R\$ 2.850,00
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
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	1	R\$ 0,00	R\$ 480,05	R\$ 480,05	R\$ 480,05





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
			IRRF: R\$ 55,56	30	R\$ 253,60	R\$ 4.376,45	R\$ 4.630,05

PREVENÇÃO PEDIATRIA LTDA - 48.866.103/0001-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8273	CONSULTA EM NUTRIÇÃO - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30	
			IRRF: R\$ 0,48	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	16	R\$ 101,76	R\$ 1.978,24	R\$ 130,00	R\$ 2.080,00	
8349	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	7	R\$ 9,17	R\$ 1.740,83	R\$ 250,00	R\$ 1.750,00	
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	3	R\$ 0,00	R\$ 1.440,15	R\$ 480,05	R\$ 1.440,15	
			IRRF: R\$ 63,24	26	R\$ 110,93	R\$ 5.159,22	R\$ 5.270,15

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



**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)					
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 40,00</b>	<b>R\$ 600,00</b>		<b>R\$ 640,00</b>

**RECRIS FRANCHISING LTDA - 38.170.011/0002-73**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	11	R\$ 0,00	R\$ 2.090,00	R\$ 190,00	R\$ 2.090,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>11</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 2.090,00</b>		<b>R\$ 2.090,00</b>

**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	34	R\$ 737,12	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 737,12
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	18	R\$ 19.800,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 19.800,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	8	R\$ 168,00	R\$ 125,28	R\$ 36,66	R\$ 293,28
8226	IMITANCIOMETRIA	8	R\$ 184,00	R\$ 96,00	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	8	R\$ 210,00	R\$ 70,00	R\$ 35,00	R\$ 280,00
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	41	R\$ 358,75	R\$ 2.203,75	R\$ 62,50	R\$ 2.562,50
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>135</b>	<b>R\$ 21.615,37</b>	<b>R\$ 2.495,03</b>		<b>R\$ 24.110,40</b>



**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
----	--------------	---------------	-----------	-------------	----------------	-------------

**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)	27	R\$ 270,00	R\$ 4.050,00	R\$ 160,00	R\$ 4.320,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	39	R\$ 2.646,54	R\$ 6.713,46	R\$ 240,00	R\$ 9.360,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	4	R\$ 120,00	R\$ 563,24	R\$ 170,81	R\$ 683,24
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	3	R\$ 90,00	R\$ 436,83	R\$ 175,61	R\$ 526,83
	<b>IRRF: R\$ 180,84</b>	<b>74</b>	<b>R\$ 3.126,54</b>	<b>R\$ 11.943,53</b>		<b>R\$ 15.070,07</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	15	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 150,00</b>	<b>R\$ 2.100,00</b>		<b>R\$ 2.250,00</b>

**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
8236	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	5	R\$ 31,50	R\$ 170,00	R\$ 40,30	R\$ 201,50
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	2	R\$ 12,60	R\$ 68,00	R\$ 40,30	R\$ 80,60
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	44	R\$ 479,60	R\$ 2.160,40	R\$ 60,00	R\$ 2.640,00
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	34	R\$ 95,54	R\$ 4.902,46	R\$ 147,00	R\$ 4.998,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>85</b>	<b>R\$ 619,24</b>	<b>R\$ 7.300,86</b>	<b>R\$ 7.920,10</b>

SV OTICAS E ACESSORIOS - 60.369.490/0001-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	32	R\$ 0,00	R\$ 6.080,00	R\$ 190,00	R\$ 6.080,00
9137	OCULOS PARA VISAO SIMPLES	19	R\$ 0,00	R\$ 1.881,00	R\$ 99,00	R\$ 1.881,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>51</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.961,00</b>	<b>R\$ 7.961,00</b>

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	12	R\$ 169,20	R\$ 1.030,80	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	72	R\$ 720,00	R\$ 10.080,00	R\$ 150,00	R\$ 10.800,00
8180	CRIOCIRURGIA	3	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	96	R\$ 0,00	R\$ 9.600,00	R\$ 100,00	R\$ 9.600,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	3	R\$ 35,52	R\$ 384,48	R\$ 140,00	R\$ 420,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	2	R\$ 24,92	R\$ 335,08	R\$ 180,00	R\$ 360,00







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

VITASOM CLINICA ESPECIALIZADA LTDA - 43.159.406/0001-24

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	20	R\$ 433,60	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 433,60	
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	16	R\$ 336,00	R\$ 250,56	R\$ 36,66	R\$ 586,56	
8222	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	1	R\$ 13,51	R\$ 28,49	R\$ 42,00	R\$ 42,00	
8226	IMITANCIOMETRIA	15	R\$ 345,00	R\$ 180,00	R\$ 35,00	R\$ 525,00	
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	15	R\$ 393,75	R\$ 131,25	R\$ 35,00	R\$ 525,00	
9132	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	12	R\$ 13.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 13.200,00	
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	12	R\$ 105,00	R\$ 645,00	R\$ 62,50	R\$ 750,00	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>91</b>	<b>R\$ 14.826,86</b>	<b>R\$ 1.235,30</b>	<b>R\$ 16.062,16</b>
<b>Total Geral:</b>							
			<b>IRRF: R\$ 6.460,21</b>	<b>4716</b>	<b>R\$ 170.616,11</b>	<b>R\$ 694.641,45</b>	<b>R\$ 865.257,56</b>





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

