



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 482 - MUNICÍPIO DE MAREMA - 78.509.072/0001-56

AHO ACCURATA HOSPITAL DE OLHOS - 43.113.278/0001-88

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
	IRRF: R\$ 5,76	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00		R\$ 480,00

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	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
8262	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	2	R\$ 50,00	R\$ 198,00	R\$ 124,00	R\$ 248,00
	IRRF: R\$ 10,18	6	R\$ 90,00	R\$ 758,00		R\$ 848,00



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

01.336.261/0001-40

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	4	R\$ 96,96	R\$ 107,24	R\$ 51,05	R\$ 204,20	
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	10	R\$ 400,00	R\$ 882,30	R\$ 128,23	R\$ 1.282,30	
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	48	R\$ 480,00	R\$ 7.200,00	R\$ 160,00	R\$ 7.680,00	
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	43	R\$ 1.042,32	R\$ 1.094,35	R\$ 49,69	R\$ 2.136,67	
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	3	R\$ 72,72	R\$ 76,35	R\$ 49,69	R\$ 149,07	
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14	R\$ 207,34	R\$ 151,62	R\$ 25,64	R\$ 358,96	
8298	PENTACAM (PTK)	2	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 330,00	R\$ 660,00	
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	5	R\$ 123,40	R\$ 126,60	R\$ 50,00	R\$ 250,00	
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	1	R\$ 64,00	R\$ 144,37	R\$ 208,37	R\$ 208,37	
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	6	R\$ 288,00	R\$ 664,92	R\$ 158,82	R\$ 952,92	
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	2	R\$ 48,48	R\$ 71,52	R\$ 60,00	R\$ 120,00	
			IRRF: R\$ 168,03	138	R\$ 2.823,22	R\$ 11.179,27	R\$ 14.002,49

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

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	
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	
			IRRF: R\$ 7,56	4	R\$ 40,00	R\$ 590,00	R\$ 630,00





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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE FREI BRUNO - 01.767.090/0001-03

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9282	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	1	R\$ 0,00	R\$ 6.198,88	R\$ 6.198,88	R\$ 6.198,88
9580	RTU PROSTATA	4	R\$ 0,00	R\$ 46.672,00	R\$ 11.668,00	R\$ 46.672,00
9549	TAXA DE VIDEO PARA PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA	4	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 350,00	R\$ 1.400,00
		9	R\$ 0,00	R\$ 54.270,88		R\$ 54.270,88

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE SAO CRISTOVAO - 83.856.948/0001-70

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
9271	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	1	R\$ 0,00	R\$ 1.913,91	R\$ 1.913,91	R\$ 1.913,91
9319	POSTECTOMIA	1	R\$ 0,00	R\$ 876,48	R\$ 876,48	R\$ 876,48
		9	R\$ 70,00	R\$ 3.770,39		R\$ 3.840,39





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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE VARGEÃO - 83.828.178/0001-52

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9383	BURSECTOMIA	1	R\$ 0,00	R\$ 1.281,78	R\$ 1.281,78	R\$ 1.281,78
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
9399	OSTEOTOMIA DA CLAVICULA OU DA ESCAPULA	1	R\$ 0,00	R\$ 1.421,35	R\$ 1.421,35	R\$ 1.421,35
9421	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	1	R\$ 0,00	R\$ 2.117,55	R\$ 2.117,55	R\$ 2.117,55
9448	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.253,64	R\$ 1.253,64	R\$ 1.253,64
9458	TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	1	R\$ 0,00	R\$ 1.478,75	R\$ 1.478,75	R\$ 1.478,75
		IRRF: R\$ 0,00	23	R\$ 180,00	R\$ 10.073,07	R\$ 10.253,07

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0002-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9355	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.269,65	R\$ 1.269,65	R\$ 1.269,65
9567	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	1	R\$ 0,00	R\$ 948,66	R\$ 948,66	R\$ 948,66
9401	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MAO E/OU DO PE	1	R\$ 0,00	R\$ 1.309,00	R\$ 1.309,00	R\$ 1.309,00
9319	POSTECTOMIA	2	R\$ 0,00	R\$ 1.752,96	R\$ 876,48	R\$ 1.752,96
9448	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.253,64	R\$ 1.253,64	R\$ 1.253,64
9501	TRATAMENTO CIRURGICO DE PE PLANO VALGO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.342,10	R\$ 1.342,10	R\$ 1.342,10
		IRRF: R\$ 0,00	7	R\$ 0,00	R\$ 7.876,01	R\$ 7.876,01





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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0001-06

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8422	ESCANOMETRIA	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8392	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	1	R\$ 19,24	R\$ 15,76	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8419	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	1	R\$ 35,22	R\$ 44,78	R\$ 80,00	R\$ 80,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
	IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 70,00	R\$ 215,00		R\$ 285,00

BISCHOFF SERVICOS MEDICOS LTDA - 59.536.568/0001-74

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00	R\$ 240,00
	IRRF: R\$ 0,00	2	R\$ 77,86	R\$ 322,14		R\$ 400,00

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	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



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

01.336.261/0001-40

C2A CONSULTORIA LTDA - 49.571.622/0001-69

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

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
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	6	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	5	R\$ 275,50	R\$ 275,50	R\$ 110,20	R\$ 551,00
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	8	R\$ 0,00	R\$ 1.440,00	R\$ 180,00	R\$ 1.440,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8381	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	1	R\$ 10,29	R\$ 24,71	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 10,96	R\$ 24,04	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	2	R\$ 12,60	R\$ 57,40	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1	R\$ 6,00	R\$ 29,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1	R\$ 9,50	R\$ 25,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPODILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00	
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00	
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00	
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00	
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00	
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	4	R\$ 545,64	R\$ 94,36	R\$ 160,00	R\$ 640,00	
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00	R\$ 160,00	
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00	
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 280,00	R\$ 840,00	
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	R\$ 151,80	R\$ 288,20	R\$ 110,00	R\$ 440,00	
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00	
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31	
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00	
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	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	
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00	
8487	UROTOMOGRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 696,00	R\$ 348,00	R\$ 696,00	
			IRRF: R\$ 179,13	98	R\$ 6.365,75	R\$ 8.561,56	R\$ 14.927,31



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

01.336.261/0001-40

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
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00	R\$ 130,00
	IRRF: R\$ 7,14	2	R\$ 6,36	R\$ 588,44		R\$ 594,80

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	5	R\$ 56,70	R\$ 455,45	R\$ 102,43	R\$ 512,15
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	15	R\$ 0,00	R\$ 6.972,00	R\$ 464,80	R\$ 6.972,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	9	R\$ 57,24	R\$ 1.112,76	R\$ 130,00	R\$ 1.170,00
	IRRF: R\$ 109,43	30	R\$ 113,94	R\$ 9.005,01		R\$ 9.118,95

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	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

CIES - CENTRO INTEGRADO DE ESPECIALIDADES EM SAÚDE LTDA - 55.844.430/0001-81

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	1	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 800,00	R\$ 800,00
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	9	R\$ 22,95	R\$ 339,75	R\$ 40,30	R\$ 362,70
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	7	R\$ 0,00	R\$ 1.032,50	R\$ 147,50	R\$ 1.032,50
	IRRF: R\$ 0,00	17	R\$ 22,95	R\$ 2.172,25		R\$ 2.195,20

CIPEP CLINICA INTEGRADA DE PEDIATRIA - 04.155.952/0001-35

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8262	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	2	R\$ 50,00	R\$ 198,00	R\$ 124,00	R\$ 248,00
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	2	R\$ 50,00	R\$ 280,00	R\$ 165,00	R\$ 330,00
	IRRF: R\$ 6,94	4	R\$ 100,00	R\$ 478,00		R\$ 578,00

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)	65	R\$ 650,00	R\$ 9.750,00	R\$ 160,00	R\$ 10.400,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	19	R\$ 190,00	R\$ 2.660,00	R\$ 150,00	R\$ 2.850,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	8	R\$ 240,00	R\$ 1.126,48	R\$ 170,81	R\$ 1.366,48
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	16	R\$ 161,12	R\$ 2.422,40	R\$ 161,47	R\$ 2.583,52
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	12	R\$ 360,00	R\$ 1.747,32	R\$ 175,61	R\$ 2.107,32





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R\$ 231,69	120	R\$ 1.601,12	R\$ 17.706,20		R\$ 19.307,32

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
9570	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	3	R\$ 0,00	R\$ 2.977,86	R\$ 992,62	R\$ 2.977,86
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00
	IRRF: R\$ 47,25	9	R\$ 119,20	R\$ 3.818,66		R\$ 3.937,86

Clínica De Fonoaudiologia Ana Kelly LTDA - 14.739.355/0001-01

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8350	POLISSONOGRRAFIA	1	R\$ 170,00	R\$ 312,85	R\$ 482,85	R\$ 482,85
	IRRF: R\$ 5,79	1	R\$ 170,00	R\$ 312,85		R\$ 482,85

CLINICA DE IMAGEM DORNELES LTDA - 07.196.499/0003-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00



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

01.336.261/0001-40

CLINICA DE ORTOPEDIA LANDGRAF LTDA - 29.285.960/0001-27

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	8	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	9	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	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)	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	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	32	R\$ 8.600,00	R\$ 1.000,00	R\$ 300,00	R\$ 9.600,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	R\$ 554,52	R\$ 85,48	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	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	
	MANDIBULARES						
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	4	R\$ 554,52	R\$ 85,48	R\$ 160,00	R\$ 640,00	
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	3	R\$ 292,32	R\$ 187,68	R\$ 160,00	R\$ 480,00	
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00	
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 0,00	R\$ 560,00	R\$ 280,00	R\$ 560,00	
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	7	R\$ 265,65	R\$ 504,35	R\$ 110,00	R\$ 770,00	
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00	
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8487	UROTOMOGRRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	
			IRRF: R\$ 408,10	139	R\$ 24.581,06	R\$ 9.426,94	R\$ 34.008,00

CLÍNICA DE UROLOGIA POMPERMAIER LTDA - 27.841.724/0001-14

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	1	R\$ 7,62	R\$ 392,38	R\$ 400,00	R\$ 400,00	
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	
			IRRF: R\$ 6,60	2	R\$ 17,62	R\$ 532,38	R\$ 550,00

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



CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
	IRRF: R\$ 0,00	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00		R\$ 1.200,00

CLINICA DRA. LETICIA LTDA - 33.223.592/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
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	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
	IRRF: R\$ 0,00	6	R\$ 10,00	R\$ 1.040,00		R\$ 1.050,00

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	2	R\$ 43,36	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 43,36
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	2	R\$ 40,26	R\$ 27,74	R\$ 34,00	R\$ 68,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	2	R\$ 42,00	R\$ 31,32	R\$ 36,66	R\$ 73,32
8226	IMITANCIOMETRIA	2	R\$ 46,00	R\$ 24,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	2	R\$ 52,50	R\$ 17,50	R\$ 35,00	R\$ 70,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	4	R\$ 35,00	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 35,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9102	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	1	R\$ 12,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 12,00
	IRRF: R\$ 4,46	15	R\$ 271,12	R\$ 100,56		R\$ 371,68

Clinica Integrada Xanxerense Ltda - 32.141.711/0001-72

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	3	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 800,00	R\$ 2.400,00
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	1	R\$ 2,55	R\$ 37,75	R\$ 40,30	R\$ 40,30
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	19	R\$ 0,00	R\$ 2.802,50	R\$ 147,50	R\$ 2.802,50
	IRRF: R\$ 0,00	23	R\$ 2,55	R\$ 5.240,25		R\$ 5.242,80

CLINICA LBS EQUILIBRIO DA MENTE LTDA - 59.778.581/0001-30

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	18	R\$ 45,90	R\$ 679,50	R\$ 40,30	R\$ 725,40
	IRRF: R\$ 0,00	18	R\$ 45,90	R\$ 679,50		R\$ 725,40

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	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00



**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
	laudo)					
	IRRF: R\$ 3,84	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00		R\$ 320,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	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

CLÍNICA MÉDICA FRANSOZI - 30.096.538/0001-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	1	R\$ 25,83	R\$ 74,17	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	53	R\$ 530,00	R\$ 7.420,00	R\$ 150,00	R\$ 7.950,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	33	R\$ 0,00	R\$ 3.300,00	R\$ 100,00	R\$ 3.300,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	2	R\$ 24,92	R\$ 335,08	R\$ 180,00	R\$ 360,00
	IRRF: R\$ 0,00	89	R\$ 580,75	R\$ 11.129,25		R\$ 11.710,00

CLINICA MÉDICA GUTIERRE LTDA - 30.619.501/0001-11

**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
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	6	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
	IRRF: R\$ 0,00	6	R\$ 0,00	R\$ 900,00		R\$ 900,00

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8488	ANGIOTOMOGRRAFIA DE ABDOMEN INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS, COMPREENDENDO VASOS ILIACOS;	3	R\$ 0,00	R\$ 1.560,00	R\$ 520,00	R\$ 1.560,00
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
8478	ANGIOTOMOGRRAFIA DE CORONARIAS	5	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 420,00	R\$ 2.100,00
8492	ANGIOTOMOGRRAFIA DE ILÍACAS (ARTERIAL OU VENOSA)	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8489	ANGIOTOMOGRRAFIA DE MEMBROS INFERIORES, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8491	ANGIOTOMOGRRAFIA DE PELVE (ARTERIAL OU VENOSA)	4	R\$ 0,00	R\$ 1.680,00	R\$ 420,00	R\$ 1.680,00
8473	ANGIOTOMOGRRAFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8480	ANGIOTOMOGRRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	14	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	25	R\$ 0,00	R\$ 3.750,00	R\$ 150,00	R\$ 3.750,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	6	R\$ 0,00	R\$ 1.080,00	R\$ 180,00	R\$ 1.080,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 70,00	R\$ 70,00
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	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



**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
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
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	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
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)	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	8	R\$ 1.109,04	R\$ 170,96	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8470	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	1	R\$ 86,76	R\$ 73,24	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	4	R\$ 347,00	R\$ 293,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	7	R\$ 970,41	R\$ 149,59	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
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	5	R\$ 487,20	R\$ 312,80	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 0,00	R\$ 560,00	R\$ 280,00	R\$ 560,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	21	R\$ 508,20	R\$ 1.381,80	R\$ 90,00	R\$ 1.890,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 260,00	R\$ 260,00	R\$ 260,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
	IRRF: R\$ 424,32	165	R\$ 13.688,89	R\$ 21.671,11		R\$ 35.360,00

CLINICA MEDICA TISSIANI LTDA - 14.159.359/0001-10

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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
	IRRF: R\$ 0,00	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00		R\$ 480,00

CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	40	R\$ 400,00	R\$ 5.600,00	R\$ 150,00	R\$ 6.000,00
	IRRF: R\$ 72,00	40	R\$ 400,00	R\$ 5.600,00		R\$ 6.000,00

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 NEUROPEDIATRIA	14	R\$ 140,00	R\$ 3.360,00	R\$ 250,00	R\$ 3.500,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
	IRRF: R\$ 49,20	18	R\$ 180,00	R\$ 3.920,00		R\$ 4.100,00

CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA LTDA - 07.598.562/0002-09

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	1	R\$ 112,66	R\$ 587,34	R\$ 700,00	R\$ 700,00



**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
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	38	R\$ 0,00	R\$ 5.700,00	R\$ 150,00	R\$ 5.700,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	3	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	4	R\$ 220,40	R\$ 220,40	R\$ 110,20	R\$ 440,80
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	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	3	R\$ 144,48	R\$ 1.097,52	R\$ 414,00	R\$ 1.242,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8427	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	1	R\$ 6,50	R\$ 28,50	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
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	4	R\$ 43,84	R\$ 96,16	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00
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)	2	R\$ 19,00	R\$ 51,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	2	R\$ 27,26	R\$ 612,74	R\$ 320,00	R\$ 640,00
8243	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	2	R\$ 46,26	R\$ 263,56	R\$ 154,91	R\$ 309,82
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	1	R\$ 136,41	R\$ 23,59	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	2	R\$ 194,88	R\$ 125,12	R\$ 160,00	R\$ 320,00



**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
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 0,00	R\$ 560,00	R\$ 280,00	R\$ 560,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	R\$ 151,80	R\$ 288,20	R\$ 110,00	R\$ 440,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
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	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	3	R\$ 118,80	R\$ 241,20	R\$ 120,00	R\$ 360,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	3	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 200,00	R\$ 600,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	3	R\$ 0,00	R\$ 1.044,00	R\$ 348,00	R\$ 1.044,00
		IRRF: R\$ 254,61	146	R\$ 4.017,93	R\$ 17.199,31	R\$ 21.217,24

CLINICA OFTALMOLOGICA LINNER 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)	34	R\$ 340,00	R\$ 5.100,00	R\$ 160,00	R\$ 5.440,00
		IRRF: R\$ 0,00	34	R\$ 340,00	R\$ 5.100,00	R\$ 5.440,00





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

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	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	30	R\$ 300,00	R\$ 4.200,00	R\$ 150,00	R\$ 4.500,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	5	R\$ 0,00	R\$ 593,65	R\$ 118,73	R\$ 593,65
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
	IRRF: R\$ 83,07	42	R\$ 375,50	R\$ 6.546,88		R\$ 6.922,38

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	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 0,00	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00		R\$ 300,00

CLINICA RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8422	ESCANOMETRIA	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
	IRRF: R\$ 3,66	4	R\$ 80,37	R\$ 224,63		R\$ 305,00

CLÍNICA SCHMIDT LTDA - ME - 02.969.205/0001-05

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	2	R\$ 47,46	R\$ 546,54	R\$ 297,00	R\$ 594,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
	IRRF: R\$ 14,69	7	R\$ 125,86	R\$ 1.098,14		R\$ 1.224,00

CLINICA VIVACE LTDA - 21.680.989/0001-00

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
	IRRF: R\$ 1,92	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00		R\$ 160,00



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

01.336.261/0001-40

CLINISIM LTDA - 47.490.935/0001-67

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	7	R\$ 147,00	R\$ 109,62	R\$ 36,66	R\$ 256,62
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8226	IMITANCIOMETRIA	9	R\$ 207,00	R\$ 108,00	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8211	LOGOAUDEMIA (LDV-IRF-LRF)	7	R\$ 183,75	R\$ 61,25	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8350	POLISSONOGRRAFIA	8	R\$ 1.360,00	R\$ 2.502,80	R\$ 482,85	R\$ 3.862,80
8352	POLISSONOGRRAFIA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	6	R\$ 0,00	R\$ 2.880,30	R\$ 480,05	R\$ 2.880,30
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	3	R\$ 140,64	R\$ 436,38	R\$ 192,34	R\$ 577,02
IRRF: R\$ 0,00		45	R\$ 2.088,39	R\$ 6.798,35		R\$ 8.886,74

CONSULTORIO DE NEUROPSICOLOGIA CTC LTDA - 51.486.680/0001-36

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	25	R\$ 0,00	R\$ 3.687,50	R\$ 147,50	R\$ 3.687,50
IRRF: R\$ 0,00		25	R\$ 0,00	R\$ 3.687,50		R\$ 3.687,50

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	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
8343	CURATIVO DE GRANDE PORTE VINCULADO A OZINIOTERAPIA NUTRICAO/ ALIMENTACAO E	11	R\$ 0,00	R\$ 3.300,00	R\$ 300,00	R\$ 3.300,00



**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
	HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FÍSICA – EXERCÍCIOS LINFOMIOCINÉTICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILASÃO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONITERAPIA CONTENÇÃO (INELÁSTICA, ELÁSTICA, MULTICAMADAS, ITB) BAIATAN AG TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA					
		24	R\$ 130,00	R\$ 5.120,00		R\$ 5.250,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO 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
		2	R\$ 20,00	R\$ 300,00		R\$ 320,00

DIAGNOSTICOS VIA IMAGEM LTDA - 04.744.378/0001-50

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
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	3	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	7	R\$ 385,70	R\$ 385,70	R\$ 110,20	R\$ 771,40
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8501	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00



**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	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	10	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	R\$ 180,00	R\$ 1.800,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	20	R\$ 1.357,20	R\$ 3.442,80	R\$ 240,00	R\$ 4.800,00
8424	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	4	R\$ 27,52	R\$ 112,48	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	R\$ 21,92	R\$ 48,08	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	1	R\$ 14,90	R\$ 25,10	R\$ 40,00	R\$ 40,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	1	R\$ 8,37	R\$ 26,63	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	R\$ 5,90	R\$ 29,10	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	2	R\$ 11,24	R\$ 58,76	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	8	R\$ 54,24	R\$ 225,76	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	7	R\$ 44,10	R\$ 200,90	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	4	R\$ 24,00	R\$ 116,00	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6	R\$ 40,68	R\$ 169,32	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6	R\$ 41,46	R\$ 168,54	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	1	R\$ 7,32	R\$ 27,68	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	15	R\$ 142,50	R\$ 382,50	R\$ 35,00	R\$ 525,00
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	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
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





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00	
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	2	R\$ 272,82	R\$ 47,18	R\$ 160,00	R\$ 320,00	
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 0,00	
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 0,00	R\$ 560,00	R\$ 280,00	R\$ 560,00	
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	5	R\$ 189,75	R\$ 360,25	R\$ 110,00	R\$ 550,00	
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	
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	4	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 90,00	R\$ 360,00	
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00	
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00	
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8487	UROTOMOGRRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	R\$ 348,00	
			IRRF: R\$ 254,03	150	R\$ 5.997,53	R\$ 15.171,87	R\$ 21.169,40

EC MED SERVICOS MEDICOS LTDA - 35.143.701/0001-64

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	2	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 225,00	R\$ 450,00	
			IRRF: R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	2	R\$ 79,20	R\$ 160,80	R\$ 120,00	R\$ 240,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	4	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 200,00	R\$ 800,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
	IRRF: R\$ 0,00	13	R\$ 248,60	R\$ 1.421,40		R\$ 1.670,00

ECOMED - ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNOSTICA LTDA - 05.660.752/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
	IRRF: R\$ 8,88	8	R\$ 207,35	R\$ 532,65		R\$ 740,00

ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA - 45.594.505/0001-60

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
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81



**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\$ 4,93	2	R\$ 97,86	R\$ 312,95	R\$ 410,81

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	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00	
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	2	R\$ 12,72	R\$ 247,28	R\$ 130,00	R\$ 260,00	
			IRRF: R\$ 10,32	6	R\$ 52,72	R\$ 807,28	R\$ 860,00

ENDOS DIAGNÓSTICO CLINICO LTDA - 11.132.561/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	6	R\$ 288,96	R\$ 2.195,04	R\$ 414,00	R\$ 2.484,00	
			IRRF: R\$ 29,81	6	R\$ 288,96	R\$ 2.195,04	R\$ 2.484,00

FELTRIN E MOTERLE MEDICINA E SEGURANCA NO TRABALHO LTDA - 48.286.752/0001-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	1	R\$ 6,42	R\$ 28,58	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	6	R\$ 46,62	R\$ 163,38	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	1	R\$ 6,50	R\$ 28,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	19	R\$ 147,63	R\$ 517,37	R\$ 35,00	R\$ 665,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	4	R\$ 27,52	R\$ 112,48	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	5	R\$ 41,65	R\$ 133,35	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8380	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	2	R\$ 16,38	R\$ 53,62	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8381	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	1	R\$ 10,29	R\$ 24,71	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	6	R\$ 65,76	R\$ 144,24	R\$ 35,00	R\$ 210,00
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)	1	R\$ 9,16	R\$ 25,84	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8385	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	2	R\$ 19,46	R\$ 50,54	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	R\$ 5,90	R\$ 29,10	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	1	R\$ 5,62	R\$ 29,38	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	40	R\$ 271,20	R\$ 1.128,80	R\$ 35,00	R\$ 1.400,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	16	R\$ 114,56	R\$ 445,44	R\$ 35,00	R\$ 560,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	2	R\$ 12,60	R\$ 57,40	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1	R\$ 6,00	R\$ 29,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	10	R\$ 67,80	R\$ 282,20	R\$ 35,00	R\$ 350,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	22	R\$ 196,68	R\$ 573,32	R\$ 35,00	R\$ 770,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	1	R\$ 6,91	R\$ 28,09	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8387	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	1	R\$ 7,80	R\$ 27,20	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	5	R\$ 36,60	R\$ 138,40	R\$ 35,00	R\$ 175,00
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)	20	R\$ 190,00	R\$ 510,00	R\$ 35,00	R\$ 700,00
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)	3	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 100,00	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	
			IRRF: R\$ 0,00	182	R\$ 1.439,98	R\$ 5.150,02	R\$ 6.590,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00	
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00	
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	
			IRRF: R\$ 0,00	8	R\$ 70,00	R\$ 1.130,00	R\$ 1.200,00

GABRIEL NAGEL SERVIÇOS MÉDICOS 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	141	R\$ 1.410,00	R\$ 19.740,00	R\$ 150,00	R\$ 21.150,00	
			IRRF: R\$ 253,80	141	R\$ 1.410,00	R\$ 19.740,00	R\$ 21.150,00

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	2	R\$ 80,00	R\$ 176,46	R\$ 128,23	R\$ 256,46
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
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
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
		IRRF: R\$ 11,33	9	R\$ 318,54	R\$ 625,21	R\$ 943,75

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	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

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)	8	R\$ 3.268,16	R\$ 2.075,84	R\$ 668,00	R\$ 5.344,00
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	8	R\$ 3.064,56	R\$ 1.943,44	R\$ 626,00	R\$ 5.008,00
8157	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	1	R\$ 190,99	R\$ 154,33	R\$ 345,32	R\$ 345,32
		IRRF: R\$ 128,37	17	R\$ 6.523,71	R\$ 4.173,61	R\$ 10.697,32



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

01.336.261/0001-40

IMUNOCORE LABORATORIO DE PATOLOGIA LTDA - 31.140.259/0001-61

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
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	4	R\$ 163,12	R\$ 36,88	R\$ 50,00	R\$ 200,00
IRRF: R\$ 4,47		8	R\$ 163,12	R\$ 209,52		R\$ 372,64

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
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	4	R\$ 192,00	R\$ 443,28	R\$ 158,82	R\$ 635,28
IRRF: R\$ 27,10		24	R\$ 804,64	R\$ 1.454,00		R\$ 2.258,64

INTERAÇÃO DIAGNÓSTICA LTDA - 04.968.215/0001-51

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
8495	DOPPLER ARTERIAL RENAL	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	1	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 70,00	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
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	8	R\$ 303,60	R\$ 576,40	R\$ 110,00	R\$ 880,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
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	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	68	R\$ 1.645,60	R\$ 4.474,40	R\$ 90,00	R\$ 6.120,00
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	19	R\$ 459,80	R\$ 1.250,20	R\$ 90,00	R\$ 1.710,00
	IRRF: R\$ 152,91	135	R\$ 3.162,11	R\$ 9.580,51		R\$ 12.742,62

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	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	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
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00	R\$ 130,00
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	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
	IRRF: R\$ 50,50	18	R\$ 126,36	R\$ 4.082,37		R\$ 4.208,73

JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8081	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	2	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 360,00	R\$ 720,00
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	1	R\$ 23,73	R\$ 273,27	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	1	R\$ 18,33	R\$ 54,09	R\$ 72,42	R\$ 72,42
8252	COLPOSCOPIA	1	R\$ 3,38	R\$ 96,62	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	1	R\$ 11,26	R\$ 138,74	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8502	DOPPLER AORTA E ILIACA	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8495	DOPPLER ARTERIAL RENAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
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	9	R\$ 0,00	R\$ 1.620,00	R\$ 180,00	R\$ 1.620,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	5	R\$ 700,00	R\$ 785,00	R\$ 297,00	R\$ 1.485,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	R\$ 151,80	R\$ 288,20	R\$ 110,00	R\$ 440,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31



**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
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	13	R\$ 514,80	R\$ 1.045,20	R\$ 120,00	R\$ 1.560,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	4	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 200,00	R\$ 800,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	6	R\$ 0,00	R\$ 1.560,00	R\$ 260,00	R\$ 1.560,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
		IRRF: R\$ 150,00	83	R\$ 2.149,30	R\$ 10.350,43	R\$ 12.499,73

JBWA- SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 43.897.650/0001-94

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	2	R\$ 225,32	R\$ 1.174,68	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	2	R\$ 27,26	R\$ 612,74	R\$ 320,00	R\$ 640,00
		IRRF: R\$ 24,48	4	R\$ 252,58	R\$ 1.787,42	R\$ 2.040,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, 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





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
		2	R\$ 20,00	R\$ 300,00		R\$ 320,00
			IRRF: R\$ 3,84			

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

K C SERVICOS MEDICOS LTDA - 21.224.351/0001-56

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
		1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00
			IRRF: R\$ 1,80			

LBS OFTALMOLOGIA LTDA - 27.767.319/0001-01

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	11	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	14	R\$ 339,36	R\$ 356,30	R\$ 49,69	R\$ 695,66



**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	5	R\$ 121,20	R\$ 178,80	R\$ 60,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 33,07	30	R\$ 570,56	R\$ 2.185,10		R\$ 2.755,66

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

LUNKES UROLOGIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 17.466.565/0001-61

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	56	R\$ 560,00	R\$ 7.840,00	R\$ 150,00	R\$ 8.400,00
	IRRF: R\$ 100,80	57	R\$ 560,00	R\$ 7.840,00		R\$ 8.400,00

MENTA VIDAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 36.075.491/0001-87

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,	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)					
		1	R\$ 10,00	R\$ 150,00		R\$ 160,00

MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	1	R\$ 112,66	R\$ 587,34	R\$ 700,00	R\$ 700,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	6	R\$ 288,96	R\$ 2.195,04	R\$ 414,00	R\$ 2.484,00
		8	R\$ 411,62	R\$ 2.922,38		R\$ 3.334,00

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)	7	R\$ 70,00	R\$ 1.050,00	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	16	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 225,00	R\$ 3.600,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	15	R\$ 1.017,90	R\$ 2.582,10	R\$ 240,00	R\$ 3.600,00
		38	R\$ 1.087,90	R\$ 7.232,10		R\$ 8.320,00

NOAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 14.006.296/0001-62

**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	3	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	3	R\$ 165,30	R\$ 165,30	R\$ 110,20	R\$ 330,60
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8501	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	6	R\$ 0,00	R\$ 1.080,00	R\$ 180,00	R\$ 1.080,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 70,00	R\$ 70,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	2	R\$ 537,50	R\$ 102,50	R\$ 320,00	R\$ 640,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	2	R\$ 0,00	R\$ 190,62	R\$ 95,31	R\$ 190,62
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	R\$ 42,90	R\$ 77,10	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	2	R\$ 79,20	R\$ 160,80	R\$ 120,00	R\$ 240,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
		IRRF: R\$ 61,57	35	R\$ 1.356,45	R\$ 3.774,77	R\$ 5.131,22

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
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	1	R\$ 0,00	R\$ 118,73	R\$ 118,73	R\$ 118,73
9585	PRICK TEST	4	R\$ 0,00	R\$ 1.680,00	R\$ 420,00	R\$ 1.680,00
	IRRF: R\$ 48,58	20	R\$ 150,00	R\$ 3.898,73		R\$ 4.048,73

OTOLARI CLÍNICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA - 59.365.955/0001-95

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 1,80	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00

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
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	5	R\$ 203,90	R\$ 46,10	R\$ 50,00	R\$ 250,00
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)	6	R\$ 125,76	R\$ 54,24	R\$ 30,00	R\$ 180,00
8045	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	1	R\$ 131,52	R\$ 218,48	R\$ 350,00	R\$ 350,00
	IRRF: R\$ 11,98	17	R\$ 507,01	R\$ 491,46		R\$ 998,47





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

PEDRO MARIO BORGES DE BARROS - 28.928.319/0001-09

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

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	15	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
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
	IRRF: R\$ 42,60	25	R\$ 213,60	R\$ 3.336,40		R\$ 3.550,00

PRO CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 10.247.375/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	37	R\$ 370,00	R\$ 5.550,00	R\$ 160,00	R\$ 5.920,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	20	R\$ 1.357,20	R\$ 3.442,80	R\$ 240,00	R\$ 4.800,00
8117	ELETROCARDIOGRAMA	1	R\$ 5,15	R\$ 42,45	R\$ 47,60	R\$ 47,60
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	8	R\$ 240,00	R\$ 1.126,48	R\$ 170,81	R\$ 1.366,48





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
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	5	R\$ 50,35	R\$ 757,00	R\$ 161,47	R\$ 807,35
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	6	R\$ 180,00	R\$ 873,66	R\$ 175,61	R\$ 1.053,66
	IRRF: R\$ 172,26	79	R\$ 2.202,70	R\$ 12.152,39		R\$ 14.355,09

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	3	R\$ 19,08	R\$ 370,92	R\$ 130,00	R\$ 390,00
8349	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	1	R\$ 1,31	R\$ 248,69	R\$ 250,00	R\$ 250,00
8351	POLISSONOGRAFIA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	1	R\$ 0,00	R\$ 480,05	R\$ 480,05	R\$ 480,05
11165	RESISTENCIA DAS VIAS AEREAS	1	R\$ 0,00	R\$ 92,50	R\$ 92,50	R\$ 92,50
8360	TESTE DE BRONCOPROVOCAAO	1	R\$ 0,00	R\$ 187,60	R\$ 187,60	R\$ 187,60
	IRRF: R\$ 17,76	8	R\$ 23,17	R\$ 1.456,98		R\$ 1.480,15

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, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	5	R\$ 50,00	R\$ 750,00	R\$ 160,00	R\$ 800,00
	IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 50,00	R\$ 750,00		R\$ 800,00





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

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

RESOLUTA CENTRO AUDITIVO LTDA - 24.052.455/0001-19

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
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	10	R\$ 210,00	R\$ 156,60	R\$ 36,66	R\$ 366,60
8226	IMITANCIOMETRIA	9	R\$ 207,00	R\$ 108,00	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	10	R\$ 262,50	R\$ 87,50	R\$ 35,00	R\$ 350,00
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	20	R\$ 175,00	R\$ 1.075,00	R\$ 62,50	R\$ 1.250,00
	IRRF: R\$ 0,00	83	R\$ 1.591,62	R\$ 1.427,10		R\$ 3.018,72

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
	IRRF: R\$ 0,00	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00		R\$ 600,00

RITMO CARDIOLOGIA INTEGRADA LTDA - 10.741.801/0001-61



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	3	R\$ 203,58	R\$ 516,42	R\$ 240,00	R\$ 720,00
	IRRF: R\$ 8,64	3	R\$ 203,58	R\$ 516,42		R\$ 720,00

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	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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8236	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	2	R\$ 12,60	R\$ 68,00	R\$ 40,30	R\$ 80,60
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	22	R\$ 138,60	R\$ 748,00	R\$ 40,30	R\$ 886,60
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	32	R\$ 348,80	R\$ 1.571,20	R\$ 60,00	R\$ 1.920,00
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	39	R\$ 109,59	R\$ 5.623,41	R\$ 147,00	R\$ 5.733,00
	IRRF: R\$ 0,00	95	R\$ 609,59	R\$ 8.010,61		R\$ 8.620,20

TELEMED DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 12.467.274/0001-74



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
8239	ELASTOGRAFIA HEPATICA ULTRASSONICA	1	R\$ 24,20	R\$ 375,80	R\$ 400,00	R\$ 400,00
	IRRF: R\$ 4,80	1	R\$ 24,20	R\$ 375,80		R\$ 400,00

UNICA MENTE CLÍNICA DE PSICOLOGIA LTDA - 46.218.796/0001-54

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	3	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 800,00	R\$ 2.400,00
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	19	R\$ 0,00	R\$ 2.802,50	R\$ 147,50	R\$ 2.802,50
	IRRF: R\$ 0,00	22	R\$ 0,00	R\$ 5.202,50		R\$ 5.202,50

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

VASCONCELOS TRAUMATOLOGIA LTDA - 50.076.049/0001-04

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





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00

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)	186	R\$ 1.860,00	R\$ 27.900,00	R\$ 160,00	R\$ 29.760,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	56	R\$ 3.800,16	R\$ 9.639,84	R\$ 240,00	R\$ 13.440,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	17	R\$ 510,00	R\$ 2.393,77	R\$ 170,81	R\$ 2.903,77
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	28	R\$ 281,96	R\$ 4.239,20	R\$ 161,47	R\$ 4.521,16
8350	POLISSONOGRAFIA	8	R\$ 1.360,00	R\$ 2.502,80	R\$ 482,85	R\$ 3.862,80
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	25	R\$ 750,00	R\$ 3.640,25	R\$ 175,61	R\$ 4.390,25
	IRRF: R\$ 710,86	322	R\$ 8.562,12	R\$ 50.675,86		R\$ 59.237,98
Total Geral:						
	IRRF: R\$ 4.793,37	3144	R\$ 101.842,96	R\$ 448.848,23		R\$ 550.691,19





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

