



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 286 - MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO SUL - 01.612.781/0001-38

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
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
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	1	R\$ 24,24	R\$ 25,45	R\$ 49,69	R\$ 49,69
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
	IRRF: R\$ 7,08	6	R\$ 78,48	R\$ 511,21		R\$ 589,69

AIMA CLINICA INTEGRADA LTDA - 17.375.562/0001-12





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00	R\$ 240,00
	IRRF: R\$ 6,48	3	R\$ 87,86	R\$ 452,14		R\$ 540,00

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	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8262	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 99,00	R\$ 124,00	R\$ 124,00
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
	IRRF: R\$ 23,27	14	R\$ 160,00	R\$ 1.779,00		R\$ 1.939,00

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

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	6	R\$ 240,00	R\$ 529,38	R\$ 128,23	R\$ 769,38
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)	136	R\$ 1.360,00	R\$ 20.400,00	R\$ 160,00	R\$ 21.760,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas,	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00



**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)						
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	56	R\$ 1.357,44	R\$ 1.425,20	R\$ 49,69	R\$ 2.782,64	
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38	
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	6	R\$ 88,86	R\$ 64,98	R\$ 25,64	R\$ 153,84	
8298	PENTACAM (PTK)	1	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	5	R\$ 123,40	R\$ 126,60	R\$ 50,00	R\$ 250,00	
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	5	R\$ 240,00	R\$ 554,10	R\$ 158,82	R\$ 794,10	
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00	
			IRRF: R\$ 325,22	221	R\$ 3.530,90	R\$ 23.570,54	R\$ 27.101,44

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)	16	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00	R\$ 160,00	R\$ 2.560,00	
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	
			IRRF: R\$ 34,32	19	R\$ 180,00	R\$ 2.680,00	R\$ 2.860,00

ANDRÉ LUIZ BORTOLUZZI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 16.910.221/0001-37



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
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
	IRRF: R\$ 19,80	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00		R\$ 1.650,00

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0002-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
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
	IRRF: R\$ 0,00	2	R\$ 10,00	R\$ 1.088,66		R\$ 1.098,66

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	6	R\$ 126,00	R\$ 93,96	R\$ 36,66	R\$ 219,96
8222	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	4	R\$ 54,04	R\$ 113,96	R\$ 42,00	R\$ 168,00
8235	EXAME DE VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 130,00	R\$ 130,00	R\$ 130,00
8226	IMITANCIOMETRIA	6	R\$ 138,00	R\$ 72,00	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	6	R\$ 157,50	R\$ 52,50	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34
	IRRF: R\$ 0,00	24	R\$ 522,42	R\$ 607,88		R\$ 1.130,30



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****BIOQUÍMICO- LABORATÓRIO DE ANÁLISES E PESQUISAS CLÍNICAS LTDA - 81.567.448/0001-93**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	12	R\$ 44,40	R\$ 19,20	R\$ 5,30	R\$ 63,60
8810	ANTI-CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	1	R\$ 0,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	2	R\$ 0,00	R\$ 54,00	R\$ 27,00	R\$ 54,00
8965	ANTIBIOGRAMA	6	R\$ 29,88	R\$ 6,90	R\$ 6,13	R\$ 36,78
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	7	R\$ 39,34	R\$ 16,94	R\$ 8,04	R\$ 56,28
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2	R\$ 5,66	R\$ 5,84	R\$ 5,75	R\$ 11,50
8879	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	1	R\$ 14,69	R\$ 0,00	R\$ 14,69	R\$ 14,69
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	1	R\$ 5,77	R\$ 2,17	R\$ 7,94	R\$ 7,94
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	3	R\$ 8,19	R\$ 3,81	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	7	R\$ 19,11	R\$ 8,89	R\$ 4,00	R\$ 28,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1	R\$ 1,37	R\$ 1,59	R\$ 2,96	R\$ 2,96
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	2	R\$ 18,50	R\$ 2,78	R\$ 10,64	R\$ 21,28
8880	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	1	R\$ 10,20	R\$ 0,15	R\$ 10,35	R\$ 10,35
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	18	R\$ 274,32	R\$ 270,00	R\$ 30,24	R\$ 544,32
8883	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	1	R\$ 6,72	R\$ 0,31	R\$ 7,03	R\$ 7,03
8617	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	1	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	7	R\$ 12,95	R\$ 15,05	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8884	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	1	R\$ 14,12	R\$ 1,23	R\$ 15,35	R\$ 15,35
8549	DOSAGEM DE AMILASE	2	R\$ 4,50	R\$ 3,50	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8794	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	2	R\$ 37,10	R\$ 0,00	R\$ 18,55	R\$ 37,10



**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
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	12	R\$ 197,04	R\$ 222,96	R\$ 35,00	R\$ 420,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	5	R\$ 9,25	R\$ 10,75	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	R\$ 3,51	R\$ 1,51	R\$ 5,02	R\$ 5,02
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	15	R\$ 52,65	R\$ 77,85	R\$ 8,70	R\$ 130,50
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	15	R\$ 52,65	R\$ 119,85	R\$ 11,50	R\$ 172,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	15	R\$ 27,75	R\$ 32,25	R\$ 4,00	R\$ 60,00
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	2	R\$ 19,72	R\$ 6,50	R\$ 13,11	R\$ 26,22
8561	DOSAGEM DE CREATININA	16	R\$ 29,60	R\$ 34,40	R\$ 4,00	R\$ 64,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3	R\$ 11,04	R\$ 1,65	R\$ 4,23	R\$ 12,69
8890	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	1	R\$ 11,25	R\$ 2,75	R\$ 14,00	R\$ 14,00
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	2	R\$ 7,36	R\$ 1,10	R\$ 4,23	R\$ 8,46
8891	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	1	R\$ 11,71	R\$ 0,00	R\$ 11,71	R\$ 11,71
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	2	R\$ 20,30	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 20,30
8894	DOSAGEM DE ESTRONA	1	R\$ 11,12	R\$ 0,00	R\$ 11,12	R\$ 11,12
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	18	R\$ 280,62	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 280,62
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	7	R\$ 24,57	R\$ 3,43	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8657	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	1	R\$ 4,60	R\$ 1,98	R\$ 6,58	R\$ 6,58
8570	DOSAGEM DE FOLATO	1	R\$ 15,65	R\$ 2,35	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	4	R\$ 8,04	R\$ 1,20	R\$ 2,31	R\$ 9,24
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	8	R\$ 28,08	R\$ 4,24	R\$ 4,04	R\$ 32,32
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	17	R\$ 31,45	R\$ 36,55	R\$ 4,00	R\$ 68,00
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	2	R\$ 15,70	R\$ 19,30	R\$ 17,50	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
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	9	R\$ 70,74	R\$ 4,14	R\$ 8,32	R\$ 74,88
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	3	R\$ 23,67	R\$ 5,79	R\$ 9,82	R\$ 29,46
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	3	R\$ 26,91	R\$ 6,57	R\$ 11,16	R\$ 33,48
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	17	R\$ 152,32	R\$ 37,23	R\$ 11,15	R\$ 189,55
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46
8699	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8902	DOSAGEM DE INSULINA	3	R\$ 30,51	R\$ 7,47	R\$ 12,66	R\$ 37,98
8583	DOSAGEM DE LACTATO	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8585	DOSAGEM DE LIPASE	1	R\$ 2,25	R\$ 3,55	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	2	R\$ 16,24	R\$ 7,00	R\$ 11,62	R\$ 23,24
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	1	R\$ 10,22	R\$ 2,89	R\$ 13,11	R\$ 13,11
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	2	R\$ 20,30	R\$ 4,96	R\$ 12,63	R\$ 25,26
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	8	R\$ 22,64	R\$ 9,36	R\$ 4,00	R\$ 32,00
8592	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8908	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	1	R\$ 15,35	R\$ 2,75	R\$ 18,10	R\$ 18,10
8909	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	1	R\$ 13,11	R\$ 3,20	R\$ 16,31	R\$ 16,31
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	2	R\$ 20,86	R\$ 5,10	R\$ 12,98	R\$ 25,96
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	3	R\$ 39,33	R\$ 9,60	R\$ 16,31	R\$ 48,93
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	16	R\$ 185,60	R\$ 32,00	R\$ 13,60	R\$ 217,60
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	14	R\$ 28,14	R\$ 27,86	R\$ 4,00	R\$ 56,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	14	R\$ 28,14	R\$ 27,86	R\$ 4,00	R\$ 56,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4	R\$ 16,48	R\$ 7,08	R\$ 5,89	R\$ 23,56



**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
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	14	R\$ 49,14	R\$ 32,06	R\$ 5,80	R\$ 81,20
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	2	R\$ 17,42	R\$ 4,26	R\$ 10,84	R\$ 21,68
8599	DOSAGEM DE UREIA	9	R\$ 16,65	R\$ 19,35	R\$ 4,00	R\$ 36,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	13	R\$ 198,12	R\$ 35,88	R\$ 18,00	R\$ 234,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	2	R\$ 31,30	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 31,30
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 5,41	R\$ 2,32	R\$ 7,73	R\$ 7,73
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	1	R\$ 4,42	R\$ 1,90	R\$ 6,32	R\$ 6,32
8929	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 48,00	R\$ 24,00	R\$ 48,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	25	R\$ 102,75	R\$ 184,75	R\$ 11,50	R\$ 287,50
8618	HOMOCISTEINA	1	R\$ 0,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00
8703	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	3	R\$ 0,00	R\$ 57,00	R\$ 19,00	R\$ 57,00
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	2	R\$ 20,00	R\$ 55,00	R\$ 37,50	R\$ 75,00
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	3	R\$ 51,48	R\$ 22,17	R\$ 24,55	R\$ 73,65
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	4	R\$ 74,20	R\$ 11,16	R\$ 21,34	R\$ 85,36
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	1	R\$ 11,00	R\$ 3,74	R\$ 14,74	R\$ 14,74
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	R\$ 16,97	R\$ 4,36	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	1	R\$ 11,61	R\$ 3,00	R\$ 14,61	R\$ 14,61
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	3	R\$ 55,65	R\$ 8,34	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8859	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	1	R\$ 2,40	R\$ 0,00	R\$ 2,40	R\$ 2,40
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1	R\$ 1,37	R\$ 5,63	R\$ 7,00	R\$ 7,00
8985	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	9	R\$ 38,97	R\$ 0,00	R\$ 4,33	R\$ 38,97



**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
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	7	R\$ 11,55	R\$ 29,05	R\$ 5,80	R\$ 40,60
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	2	R\$ 3,30	R\$ 4,70	R\$ 4,00	R\$ 8,00
9048	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	1	R\$ 2,73	R\$ 7,27	R\$ 10,00	R\$ 10,00
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2	R\$ 5,66	R\$ 5,94	R\$ 5,80	R\$ 11,60
		IRRF: R\$ 58,82	461	R\$ 3.009,25	R\$ 1.892,59	R\$ 4.901,84

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	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	22	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00	R\$ 150,00	R\$ 3.300,00
		IRRF: R\$ 39,60	24	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00	R\$ 3.300,00

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	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	7	R\$ 385,70	R\$ 385,70	R\$ 110,20	R\$ 771,40
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	5	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 180,00	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)	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
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8389	MAMOGRAFIA	2	R\$ 45,00	R\$ 35,00	R\$ 40,00	R\$ 80,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	28	R\$ 1.260,00	R\$ 700,00	R\$ 70,00	R\$ 1.960,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8403	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	2	R\$ 14,80	R\$ 55,20	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	1	R\$ 6,50	R\$ 28,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	5	R\$ 38,85	R\$ 136,15	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8427	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO	2	R\$ 13,00	R\$ 57,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	1	R\$ 6,88	R\$ 28,12	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	2	R\$ 16,66	R\$ 53,34	R\$ 35,00	R\$ 70,00
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	6	R\$ 65,76	R\$ 144,24	R\$ 35,00	R\$ 210,00
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	1	R\$ 9,73	R\$ 25,27	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	4	R\$ 23,60	R\$ 116,40	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	2	R\$ 11,24	R\$ 58,76	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	12	R\$ 81,36	R\$ 338,64	R\$ 35,00	R\$ 420,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	7	R\$ 50,12	R\$ 194,88	R\$ 35,00	R\$ 245,00
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)	2	R\$ 12,00	R\$ 58,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6	R\$ 40,68	R\$ 169,32	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	4	R\$ 29,28	R\$ 110,72	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8397	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	1	R\$ 12,02	R\$ 22,98	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
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	15	R\$ 142,50	R\$ 382,50	R\$ 35,00	R\$ 525,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	8	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 100,00	R\$ 800,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	5	R\$ 1.343,75	R\$ 156,25	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
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	10	R\$ 2.687,50	R\$ 312,50	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	8	R\$ 2.150,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 2.400,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
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)	1	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	R\$ 554,52	R\$ 85,48	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8470	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	2	R\$ 173,52	R\$ 146,48	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	5	R\$ 505,50	R\$ 294,50	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8474	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	2	R\$ 173,52	R\$ 146,48	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	6	R\$ 831,78	R\$ 128,22	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	6	R\$ 818,46	R\$ 141,54	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	3	R\$ 292,32	R\$ 187,68	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	28	R\$ 1.062,60	R\$ 2.017,40	R\$ 110,00	R\$ 3.080,00
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	30	R\$ 726,00	R\$ 1.974,00	R\$ 90,00	R\$ 2.700,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	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
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	3	R\$ 0,00	R\$ 285,93	R\$ 95,31	R\$ 285,93
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	5	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	23	R\$ 556,60	R\$ 1.513,40	R\$ 90,00	R\$ 2.070,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	2	R\$ 0,00	R\$ 224,28	R\$ 112,14	R\$ 224,28
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	41	R\$ 992,20	R\$ 2.697,80	R\$ 90,00	R\$ 3.690,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 696,00	R\$ 348,00	R\$ 696,00
		IRRF: R\$ 535,65	392	R\$ 20.614,30	R\$ 24.023,31	R\$ 44.637,61

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	2	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 210,00	R\$ 420,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	2	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	2	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 300,00	R\$ 600,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 200,00	R\$ 400,00
		IRRF: R\$ 44,64	10	R\$ 20,00	R\$ 3.700,00	R\$ 3.720,00



**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	5	R\$ 0,00	R\$ 2.324,00	R\$ 464,80	R\$ 2.324,00
	IRRF: R\$ 27,89	5	R\$ 0,00	R\$ 2.324,00		R\$ 2.324,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
	IRRF: R\$ 5,58	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80		R\$ 464,80

CENTRO 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	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
	IRRF: R\$ 21,60	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00		R\$ 1.800,00

CLINICA BRANDELERO LTDA - 03.977.362/0001-25

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	21	R\$ 210,00	R\$ 3.150,00	R\$ 160,00	R\$ 3.360,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	5	R\$ 150,00	R\$ 704,05	R\$ 170,81	R\$ 854,05
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	5	R\$ 50,35	R\$ 757,00	R\$ 161,47	R\$ 807,35
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	5	R\$ 150,00	R\$ 728,05	R\$ 175,61	R\$ 878,05
	IRRF: R\$ 70,79	38	R\$ 560,35	R\$ 5.339,10		R\$ 5.899,45

CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA LTDA - 13.510.173/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	1	R\$ 25,83	R\$ 74,17	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	23	R\$ 230,00	R\$ 3.220,00	R\$ 150,00	R\$ 3.450,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	2	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 100,00	R\$ 200,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	1	R\$ 0,00	R\$ 435,00	R\$ 435,00	R\$ 435,00
8178	FOTOTERAPIA (POR SESSÃO)	22	R\$ 88,00	R\$ 462,00	R\$ 25,00	R\$ 550,00
	IRRF: R\$ 67,62	58	R\$ 403,83	R\$ 5.231,17		R\$ 5.635,00





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00
	IRRF: R\$ 4,32	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80		R\$ 360,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	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
	IRRF: R\$ 5,75	5	R\$ 92,72	R\$ 386,66		R\$ 479,38

CLINICA DE OLHOS KUCZMAINSKI LTDA - 07.576.060/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
	IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00		R\$ 160,00





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

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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
	IRRF: R\$ 14,40	9	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00		R\$ 1.200,00

CLÍNICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CHAPECÓ S/S LTDA - 85.218.071/0001-18

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	85	R\$ 850,00	R\$ 11.900,00	R\$ 150,00	R\$ 12.750,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	1	R\$ 5,63	R\$ 114,37	R\$ 120,00	R\$ 120,00
	IRRF: R\$ 154,44	91	R\$ 855,63	R\$ 12.014,37		R\$ 12.870,00

CLINICA DE ORTOPEDIA SANTA ESMERALDA LTDA - 16.516.438/0001-67

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	1	R\$ 5,63	R\$ 114,37	R\$ 120,00	R\$ 120,00
	IRRF: R\$ 19,44	11	R\$ 105,63	R\$ 1.514,37		R\$ 1.620,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****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	14	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	10	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
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)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	1	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	10	R\$ 2.687,50	R\$ 312,50	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	34	R\$ 9.137,50	R\$ 1.062,50	R\$ 300,00	R\$ 10.200,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
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)	27	R\$ 7.256,25	R\$ 843,75	R\$ 300,00	R\$ 8.100,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	17	R\$ 4.568,75	R\$ 531,25	R\$ 300,00	R\$ 5.100,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	1	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	7	R\$ 970,41	R\$ 149,59	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
8470	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	5	R\$ 433,80	R\$ 366,20	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	9	R\$ 909,90	R\$ 530,10	R\$ 160,00	R\$ 1.440,00
8474	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	2	R\$ 173,52	R\$ 146,48	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	7	R\$ 970,41	R\$ 149,59	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	8	R\$ 1.091,28	R\$ 188,72	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	10	R\$ 974,40	R\$ 625,60	R\$ 160,00	R\$ 1.600,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 0,00	R\$ 560,00	R\$ 280,00	R\$ 560,00
8503	ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN SUPERIOR	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8504	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	16	R\$ 607,20	R\$ 1.152,80	R\$ 110,00	R\$ 1.760,00
8505	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8506	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	18	R\$ 435,60	R\$ 1.184,40	R\$ 90,00	R\$ 1.620,00
8524	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES	4	R\$ 0,00	R\$ 381,24	R\$ 95,31	R\$ 381,24
8510	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8525	ULTRASSONOGRAMA DE REGIAO INGUINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8512	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8493	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	1	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8509	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	12	R\$ 290,40	R\$ 789,60	R\$ 90,00	R\$ 1.080,00
8513	ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	15	R\$ 363,00	R\$ 987,00	R\$ 90,00	R\$ 1.350,00
		272	R\$ 36.038,97	R\$ 19.512,27		R\$ 55.551,24
			IRRF: R\$ 666,61			

CLÍNICA DE UROLOGIA POMPERMAIER LTDA - 27.841.724/0001-14

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
		13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00		R\$ 1.950,00
			IRRF: R\$ 23,40			





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		IRRF: R\$ 0,00	13	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 1.800,00

CLINICA GERIÁTRICA ARIELE DI DOMENICO LTDA - 45.813.639/0001-24

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8093	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8093	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		IRRF: R\$ 0,00	6	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 750,00

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	18	R\$ 390,24	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 390,24
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	8	R\$ 8.800,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 8.800,00
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	19	R\$ 382,47	R\$ 263,53	R\$ 34,00	R\$ 646,00



**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
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	24	R\$ 504,00	R\$ 375,84	R\$ 36,66	R\$ 879,84
8226	IMITANCIOMETRIA	22	R\$ 506,00	R\$ 264,00	R\$ 35,00	R\$ 770,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	22	R\$ 577,50	R\$ 192,50	R\$ 35,00	R\$ 770,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	18	R\$ 157,50	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 157,50
9102	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	19	R\$ 228,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 228,00
9132	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	2	R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	10	R\$ 87,50	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 625,00
		IRRF: R\$ 185,60	162	R\$ 13.833,21	R\$ 1.633,37	R\$ 15.466,58

CLINICA MÉDICA GUTIERRE LTDA - 30.619.501/0001-11

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	17	R\$ 0,00	R\$ 2.550,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
		IRRF: R\$ 0,00	17	R\$ 0,00	R\$ 2.550,00	R\$ 2.550,00

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8478	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	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
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU	1	R\$ 55,10	R\$ 55,10	R\$ 110,20	R\$ 110,20



**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
	FEMUR)					
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 70,00	R\$ 70,00
		6	R\$ 100,10	R\$ 1.220,10		R\$ 1.320,20

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	2	R\$ 90,00	R\$ 50,00	R\$ 70,00	R\$ 140,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	2	R\$ 19,00	R\$ 51,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 101,10	R\$ 58,90	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	3	R\$ 292,32	R\$ 187,68	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 75,90	R\$ 144,10	R\$ 110,00	R\$ 220,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
		32	R\$ 2.023,56	R\$ 1.646,44		R\$ 3.670,00



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

01.336.261/0001-40

CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00
	IRRF: R\$ 30,60	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00		R\$ 2.550,00

CLINICA NEUROCIRURGICA MEIRELLES SOCIEDADE SIMPLES - 80.726.466/0002-99

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	1	R\$ 11,34	R\$ 91,09	R\$ 102,43	R\$ 102,43
8262	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 99,00	R\$ 124,00	R\$ 124,00
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	2	R\$ 50,00	R\$ 280,00	R\$ 165,00	R\$ 330,00
	IRRF: R\$ 6,68	4	R\$ 86,34	R\$ 470,09		R\$ 556,43

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	16	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00	R\$ 250,00	R\$ 4.000,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 49,80	17	R\$ 170,00	R\$ 3.980,00		R\$ 4.150,00





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

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

CLÍNICA OTOALERGO - 22.913.564/0001-58

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8350	POLISSONOGRAMA	1	R\$ 170,00	R\$ 312,85	R\$ 482,85	R\$ 482,85
9585	PRICK TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
	IRRF: R\$ 37,47	15	R\$ 290,00	R\$ 2.832,85		R\$ 3.122,85

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	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





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

CLINICA RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	R\$ 75,90	R\$ 144,10	R\$ 110,00	R\$ 220,00
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00
	IRRF: R\$ 3,96	3	R\$ 100,10	R\$ 229,90		R\$ 330,00

CLÍNICA VERTIGO LTDA - 08.939.260/0002-10

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
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	1	R\$ 0,00	R\$ 118,73	R\$ 118,73	R\$ 118,73
	IRRF: R\$ 3,22	2	R\$ 10,00	R\$ 258,73		R\$ 268,73

CLINICA VIVACE LTDA - 21.680.989/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	2	R\$ 51,66	R\$ 148,34	R\$ 100,00	R\$ 200,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	20	R\$ 200,00	R\$ 2.800,00	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	18	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	R\$ 100,00	R\$ 1.800,00
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\$ 64,32	42	R\$ 276,58	R\$ 5.083,42		R\$ 5.360,00





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

Clinimax Clinica Médica Ltda ME - 18.404.532/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	4	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
	IRRF: R\$ 7,20	6	R\$ 0,00	R\$ 600,00		R\$ 600,00

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	116	R\$ 0,00	R\$ 22.040,00	R\$ 190,00	R\$ 22.040,00
	IRRF: R\$ 0,00	116	R\$ 0,00	R\$ 22.040,00		R\$ 22.040,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	1	R\$ 21,00	R\$ 15,66	R\$ 36,66	R\$ 36,66
8226	IMITANCIOMETRIA	1	R\$ 23,00	R\$ 12,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8211	LOGOAUDEMIA (LDV-IRF-LRF)	1	R\$ 26,25	R\$ 8,75	R\$ 35,00	R\$ 35,00
	IRRF: R\$ 1,28	3	R\$ 70,25	R\$ 36,41		R\$ 106,66

CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA NAYARA IMMICH - 28.005.208/0001-12



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
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	1	R\$ 0,00	R\$ 618,24	R\$ 618,24	R\$ 618,24
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	3	R\$ 0,00	R\$ 1.394,40	R\$ 464,80	R\$ 1.394,40
	IRRF: R\$ 0,00	13	R\$ 80,00	R\$ 3.597,44		R\$ 3.677,44

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
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	2	R\$ 36,66	R\$ 108,18	R\$ 72,42	R\$ 144,84
8252	COLPOSCOPIA	4	R\$ 13,52	R\$ 386,48	R\$ 100,00	R\$ 400,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	67	R\$ 670,00	R\$ 9.380,00	R\$ 150,00	R\$ 10.050,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	23	R\$ 230,00	R\$ 3.220,00	R\$ 150,00	R\$ 3.450,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	IRRF: R\$ 202,74	121	R\$ 1.140,18	R\$ 15.754,66		R\$ 16.894,84

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	1	R\$ 0,00	R\$ 190,00	R\$ 190,00	R\$ 190,00



**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\$ 0,00	R\$ 190,00		R\$ 190,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	9	R\$ 90,00	R\$ 1.350,00	R\$ 160,00	R\$ 1.440,00
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
	IRRF: R\$ 19,19	12	R\$ 162,72	R\$ 1.436,66		R\$ 1.599,38

DIAGNOSTICOS VIA IMAGEM LTDA - 04.744.378/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	14	R\$ 950,04	R\$ 2.409,96	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
	IRRF: R\$ 41,64	15	R\$ 987,99	R\$ 2.482,01		R\$ 3.470,00

EC MED SERVICOS MEDICOS LTDA - 35.143.701/0001-64



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
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	3	R\$ 0,00	R\$ 675,00	R\$ 225,00	R\$ 675,00
		3	R\$ 0,00	R\$ 675,00		R\$ 675,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
		1	R\$ 0,00	R\$ 200,00		R\$ 200,00

ECOMED - ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNOSTICA LTDA - 05.660.752/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	2	R\$ 0,00	R\$ 520,00	R\$ 260,00	R\$ 520,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	3	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 200,00	R\$ 600,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		9	R\$ 96,80	R\$ 1.403,20		R\$ 1.500,00

ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA - 45.594.505/0001-60



**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
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
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	9	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00	R\$ 240,00
	IRRF: R\$ 22,92	15	R\$ 177,86	R\$ 1.732,14		R\$ 1.910,00

ENDOS DIAGNÓSTICO CLINICO LTDA - 11.132.561/0001-60

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

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
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	30	R\$ 140,10	R\$ 759,90	R\$ 30,00	R\$ 900,00
	IRRF: R\$ 0,00	30	R\$ 140,10	R\$ 759,90		R\$ 900,00

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	15	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 0,00	23	R\$ 190,00	R\$ 2.960,00		R\$ 3.150,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8041	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	1	R\$ 14,37	R\$ 0,00	R\$ 14,37	R\$ 14,37
8037	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	1	R\$ 13,72	R\$ 0,00	R\$ 13,72	R\$ 13,72
8045	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	5	R\$ 657,60	R\$ 0,00	R\$ 131,52	R\$ 657,60
	IRRF: R\$ 8,23	7	R\$ 685,69	R\$ 0,00		R\$ 685,69

GOTO & MEDEIROS MÉDICOS ASSOCIADOS S/S - 08.651.003/0001-05

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R\$ 13,68	7	R\$ 40,00	R\$ 1.100,00		R\$ 1.140,00

HOSPITAL DIA DE OFTALMOLOGIA LTDA - 11.659.651/0001-04

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
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
	IRRF: R\$ 5,87	2	R\$ 48,00	R\$ 440,82		R\$ 488,82

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	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
	IRRF: R\$ 12,60	9	R\$ 70,00	R\$ 980,00		R\$ 1.050,00

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)	2	R\$ 817,04	R\$ 518,96	R\$ 668,00	R\$ 1.336,00





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
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	3	R\$ 1.149,21	R\$ 728,79	R\$ 626,00	R\$ 1.878,00
		IRRF: R\$ 38,57	5	R\$ 1.966,25	R\$ 1.247,75	R\$ 3.214,00

INEUROS CLINICA MEDICA LTDA - 17.363.940/0001-48

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
		IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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
8290	RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8297	TOMOGRRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
		IRRF: R\$ 6,20	6	R\$ 182,30	R\$ 334,26	R\$ 516,56

INTEGRA CLINICA SS - 10.543.608/0001-16



**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
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	2	R\$ 80,00	R\$ 176,46	R\$ 128,23	R\$ 256,46
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	4	R\$ 40,00	R\$ 600,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	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	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
IRRF: R\$ 15,07		12	R\$ 270,78	R\$ 985,16		R\$ 1.255,94

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

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
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
9586	PATCH TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00
9585	PRICK TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	6	R\$ 273,00	R\$ 439,38	R\$ 118,73	R\$ 712,38
IRRF: R\$ 76,35		41	R\$ 568,83	R\$ 5.793,55		R\$ 6.362,38



**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	1	R\$ 23,73	R\$ 273,27	R\$ 297,00	R\$ 297,00	
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00	
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00	
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	1	R\$ 140,00	R\$ 157,00	R\$ 297,00	R\$ 297,00	
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00	
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	26	R\$ 986,70	R\$ 1.873,30	R\$ 110,00	R\$ 2.860,00	
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00	
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	
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	4	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 90,00	R\$ 360,00	
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	4	R\$ 0,00	R\$ 381,24	R\$ 95,31	R\$ 381,24	
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00	
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	R\$ 42,90	R\$ 77,10	R\$ 120,00	R\$ 120,00	
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00	
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00	
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00	
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	4	R\$ 0,00	R\$ 448,56	R\$ 112,14	R\$ 448,56	
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	4	R\$ 0,00	R\$ 1.040,00	R\$ 260,00	R\$ 1.040,00	
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	16	R\$ 387,20	R\$ 1.052,80	R\$ 90,00	R\$ 1.440,00	
			IRRF: R\$ 143,69	106	R\$ 2.515,53	R\$ 9.458,27	R\$ 11.973,80





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

JNG OFTALMOLOGIA LTDA - 49.314.878/0001-90

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	2	R\$ 80,00	R\$ 176,46	R\$ 128,23	R\$ 256,46
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	17	R\$ 170,00	R\$ 2.550,00	R\$ 160,00	R\$ 2.720,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
	IRRF: R\$ 0,00	22	R\$ 323,16	R\$ 2.802,68		R\$ 3.125,84

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)	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

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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00



**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
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
	IRRF: R\$ 0,00	11	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00		R\$ 1.500,00

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	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

LABORATORIO PANDINI LTDA - 79.389.391/0001-38

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	7	R\$ 25,90	R\$ 11,20	R\$ 5,30	R\$ 37,10
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	1	R\$ 0,00	R\$ 27,00	R\$ 27,00	R\$ 27,00
8965	ANTIBIOGRAMA	6	R\$ 29,88	R\$ 6,90	R\$ 6,13	R\$ 36,78
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	6	R\$ 33,72	R\$ 14,52	R\$ 8,04	R\$ 48,24
8535	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	1	R\$ 3,63	R\$ 1,56	R\$ 5,19	R\$ 5,19
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	1	R\$ 5,77	R\$ 2,17	R\$ 7,94	R\$ 7,94
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	1	R\$ 2,73	R\$ 1,27	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	1	R\$ 2,73	R\$ 1,27	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	3	R\$ 45,72	R\$ 45,00	R\$ 30,24	R\$ 90,72
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	2	R\$ 32,84	R\$ 37,16	R\$ 35,00	R\$ 70,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3	R\$ 10,53	R\$ 15,57	R\$ 8,70	R\$ 26,10
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3	R\$ 10,53	R\$ 23,97	R\$ 11,50	R\$ 34,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	2	R\$ 31,18	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 31,18
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	R\$ 3,51	R\$ 0,49	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	R\$ 7,86	R\$ 0,46	R\$ 8,32	R\$ 8,32
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	3	R\$ 26,88	R\$ 6,57	R\$ 11,15	R\$ 33,45
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2	R\$ 5,66	R\$ 2,34	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	2	R\$ 23,20	R\$ 4,00	R\$ 13,60	R\$ 27,20
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
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3	R\$ 10,53	R\$ 6,87	R\$ 5,80	R\$ 17,40
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1	R\$ 8,71	R\$ 2,13	R\$ 10,84	R\$ 10,84
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	3	R\$ 45,72	R\$ 8,28	R\$ 18,00	R\$ 54,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	9	R\$ 36,99	R\$ 66,51	R\$ 11,50	R\$ 103,50
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1	R\$ 10,00	R\$ 27,50	R\$ 37,50	R\$ 37,50
8711	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	3	R\$ 55,65	R\$ 8,34	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8743	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,79	R\$ 21,34	R\$ 21,34
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	3	R\$ 50,91	R\$ 13,08	R\$ 21,33	R\$ 63,99



**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
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	3	R\$ 55,65	R\$ 8,34	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8777	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8983	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	2	R\$ 8,66	R\$ 1,30	R\$ 4,98	R\$ 9,96
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2	R\$ 5,66	R\$ 5,94	R\$ 5,80	R\$ 11,60
		IRRF: R\$ 14,98	101	R\$ 837,72	R\$ 410,74	R\$ 1.248,46

LABORATORIO QUILOMBO LTDA - 76.821.206/0001-44

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8875	ALBUMINA	10	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 12,00	R\$ 120,00
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	666	R\$ 2.464,20	R\$ 1.065,60	R\$ 5,30	R\$ 3.529,80
8810	ANTI-CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	1	R\$ 0,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00
8812	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGA	5	R\$ 0,00	R\$ 250,00	R\$ 50,00	R\$ 250,00
8813	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGG	3	R\$ 0,00	R\$ 93,00	R\$ 31,00	R\$ 93,00
8805	ANTI-GLIADINA - IGA	1	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
8806	ANTI-GLIADINA - IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	16	R\$ 0,00	R\$ 432,00	R\$ 27,00	R\$ 432,00
8807	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA	2	R\$ 0,00	R\$ 104,00	R\$ 52,00	R\$ 104,00
8965	ANTIBIOGRAMA	182	R\$ 906,36	R\$ 209,30	R\$ 6,13	R\$ 1.115,66





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
9056	ANTIGENO NS1 - TESTE RAPIDO DA DENGUE	1	R\$ 0,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8968	BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	1	R\$ 4,20	R\$ 1,81	R\$ 6,01	R\$ 6,01
8971	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	3	R\$ 8,40	R\$ 15,60	R\$ 8,00	R\$ 24,00
8610	CA 19-9	4	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 30,00	R\$ 120,00
8843	CLEARANCE DE CREATININA	6	R\$ 21,06	R\$ 9,06	R\$ 5,02	R\$ 30,12
8845	CLEARANCE DE UREIA	1	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51	R\$ 3,51
8630	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	14	R\$ 38,22	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 38,22
8989	CULTURA - SECREÇÃO VAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	189	R\$ 1.062,18	R\$ 457,38	R\$ 8,04	R\$ 1.519,56
8975	CULTURA PARA BAAR	1	R\$ 5,63	R\$ 11,87	R\$ 17,50	R\$ 17,50
8977	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	1	R\$ 4,19	R\$ 13,31	R\$ 17,50	R\$ 17,50
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	25	R\$ 50,25	R\$ 21,50	R\$ 2,87	R\$ 71,75
8688	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	1	R\$ 9,25	R\$ 3,99	R\$ 13,24	R\$ 13,24
8535	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	17	R\$ 61,71	R\$ 26,52	R\$ 5,19	R\$ 88,23
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	24	R\$ 67,92	R\$ 70,08	R\$ 5,75	R\$ 138,00
8635	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	57	R\$ 155,61	R\$ 67,26	R\$ 3,91	R\$ 222,87
8637	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	67	R\$ 182,91	R\$ 79,06	R\$ 3,91	R\$ 261,97
8640	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	4	R\$ 11,40	R\$ 4,92	R\$ 4,08	R\$ 16,32
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	110	R\$ 634,70	R\$ 238,70	R\$ 7,94	R\$ 873,40
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	211	R\$ 576,03	R\$ 267,97	R\$ 4,00	R\$ 844,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	92	R\$ 251,16	R\$ 116,84	R\$ 4,00	R\$ 368,00
9041	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	26	R\$ 35,62	R\$ 41,34	R\$ 2,96	R\$ 76,96
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	8	R\$ 74,00	R\$ 11,12	R\$ 10,64	R\$ 85,12





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8880	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	9	R\$ 91,80	R\$ 1,35	R\$ 10,35	R\$ 93,15
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	486	R\$ 7.406,64	R\$ 7.290,00	R\$ 30,24	R\$ 14.696,64
8617	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	8	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 25,00	R\$ 200,00
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	139	R\$ 257,15	R\$ 298,85	R\$ 4,00	R\$ 556,00
8934	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	4	R\$ 62,60	R\$ 9,40	R\$ 18,00	R\$ 72,00
8885	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	1	R\$ 11,89	R\$ 0,00	R\$ 11,89	R\$ 11,89
8546	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	1	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 3,68
8691	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	14	R\$ 210,84	R\$ 0,00	R\$ 15,06	R\$ 210,84
8549	DOSAGEM DE AMILASE	30	R\$ 67,50	R\$ 52,50	R\$ 4,00	R\$ 120,00
8794	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	9	R\$ 166,95	R\$ 0,00	R\$ 18,55	R\$ 166,95
8692	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	339	R\$ 5.566,38	R\$ 6.298,62	R\$ 35,00	R\$ 11.865,00
8645	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	1	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	113	R\$ 227,13	R\$ 224,87	R\$ 4,00	R\$ 452,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	89	R\$ 164,65	R\$ 191,35	R\$ 4,00	R\$ 356,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	8	R\$ 28,08	R\$ 12,08	R\$ 5,02	R\$ 40,16
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	745	R\$ 2.614,95	R\$ 3.866,55	R\$ 8,70	R\$ 6.481,50
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	745	R\$ 2.614,95	R\$ 5.952,55	R\$ 11,50	R\$ 8.567,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	761	R\$ 1.407,85	R\$ 1.636,15	R\$ 4,00	R\$ 3.044,00
8694	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8695	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	4	R\$ 68,64	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 68,64
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	7	R\$ 69,02	R\$ 22,75	R\$ 13,11	R\$ 91,77
8561	DOSAGEM DE CREATININA	885	R\$ 1.637,25	R\$ 1.902,75	R\$ 4,00	R\$ 3.540,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	40	R\$ 147,20	R\$ 22,00	R\$ 4,23	R\$ 169,20
8890	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	1	R\$ 11,25	R\$ 2,75	R\$ 14,00	R\$ 14,00





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
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	20	R\$ 73,60	R\$ 11,00	R\$ 4,23	R\$ 84,60
8891	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	7	R\$ 81,97	R\$ 0,00	R\$ 11,71	R\$ 81,97
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	41	R\$ 416,15	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 416,15
8893	DOSAGEM DE ESTRIOL	1	R\$ 11,55	R\$ 1,08	R\$ 12,63	R\$ 12,63
8894	DOSAGEM DE ESTRONA	3	R\$ 33,36	R\$ 0,00	R\$ 11,12	R\$ 33,36
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	299	R\$ 4.661,41	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 4.661,41
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	156	R\$ 547,56	R\$ 76,44	R\$ 4,00	R\$ 624,00
8657	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	5	R\$ 23,00	R\$ 9,90	R\$ 6,58	R\$ 32,90
8570	DOSAGEM DE FOLATO	59	R\$ 923,35	R\$ 138,65	R\$ 18,00	R\$ 1.062,00
8571	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2	R\$ 4,02	R\$ 0,00	R\$ 2,01	R\$ 4,02
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	102	R\$ 205,02	R\$ 30,60	R\$ 2,31	R\$ 235,62
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	15	R\$ 27,75	R\$ 32,25	R\$ 4,00	R\$ 60,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	243	R\$ 852,93	R\$ 128,79	R\$ 4,04	R\$ 981,72
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	879	R\$ 1.626,15	R\$ 1.889,85	R\$ 4,00	R\$ 3.516,00
8578	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8897	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	39	R\$ 306,15	R\$ 376,35	R\$ 17,50	R\$ 682,50
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	734	R\$ 5.769,24	R\$ 337,64	R\$ 8,32	R\$ 6.106,88
8898	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1	R\$ 10,21	R\$ 2,49	R\$ 12,70	R\$ 12,70
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	49	R\$ 386,61	R\$ 94,57	R\$ 9,82	R\$ 481,18
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	29	R\$ 260,13	R\$ 63,51	R\$ 11,16	R\$ 323,64
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	722	R\$ 6.469,12	R\$ 1.581,18	R\$ 11,15	R\$ 8.050,30
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	7	R\$ 120,12	R\$ 17,99	R\$ 19,73	R\$ 138,11
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	13	R\$ 120,25	R\$ 30,68	R\$ 11,61	R\$ 150,93
8699	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16



**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
8902	DOSAGEM DE INSULINA	22	R\$ 223,74	R\$ 54,78	R\$ 12,66	R\$ 278,52
8583	DOSAGEM DE LACTATO	2	R\$ 7,36	R\$ 1,10	R\$ 4,23	R\$ 8,46
8585	DOSAGEM DE LIPASE	18	R\$ 40,50	R\$ 63,90	R\$ 5,80	R\$ 104,40
8954	DOSAGEM DE LITIO	3	R\$ 6,75	R\$ 2,88	R\$ 3,21	R\$ 9,63
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	44	R\$ 88,44	R\$ 37,84	R\$ 2,87	R\$ 126,28
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	130	R\$ 1.055,60	R\$ 455,00	R\$ 11,62	R\$ 1.510,60
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	23	R\$ 991,99	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 991,99
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	520	R\$ 962,00	R\$ 1.118,00	R\$ 4,00	R\$ 2.080,00
8905	DOSAGEM DE PROGESTERONA	14	R\$ 143,08	R\$ 40,46	R\$ 13,11	R\$ 183,54
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	30	R\$ 304,50	R\$ 74,40	R\$ 12,63	R\$ 378,90
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	135	R\$ 382,05	R\$ 157,95	R\$ 4,00	R\$ 540,00
8852	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	3	R\$ 6,12	R\$ 2,88	R\$ 3,00	R\$ 9,00
8591	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	3	R\$ 4,20	R\$ 0,63	R\$ 1,61	R\$ 4,83
8592	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	13	R\$ 24,05	R\$ 27,95	R\$ 4,00	R\$ 52,00
8622	DOSAGEM DE SELENIO SERICO	2	R\$ 0,00	R\$ 76,00	R\$ 38,00	R\$ 76,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	122	R\$ 225,70	R\$ 262,30	R\$ 4,00	R\$ 488,00
8909	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	6	R\$ 78,66	R\$ 19,20	R\$ 16,31	R\$ 97,86
8924	DOSAGEM DE T3 LIVRE	4	R\$ 0,00	R\$ 34,84	R\$ 8,71	R\$ 34,84
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	26	R\$ 271,18	R\$ 66,30	R\$ 12,98	R\$ 337,48
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	20	R\$ 262,20	R\$ 64,00	R\$ 16,31	R\$ 326,20
8912	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	20	R\$ 307,00	R\$ 55,00	R\$ 18,10	R\$ 362,00
8913	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	6	R\$ 52,56	R\$ 12,84	R\$ 10,90	R\$ 65,40
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	517	R\$ 5.997,20	R\$ 1.034,00	R\$ 13,60	R\$ 7.031,20
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	459	R\$ 922,59	R\$ 913,41	R\$ 4,00	R\$ 1.836,00



**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
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	456	R\$ 916,56	R\$ 907,44	R\$ 4,00	R\$ 1.824,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	38	R\$ 156,56	R\$ 67,26	R\$ 5,89	R\$ 223,82
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	729	R\$ 2.558,79	R\$ 1.669,41	R\$ 5,80	R\$ 4.228,20
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	22	R\$ 191,62	R\$ 46,86	R\$ 10,84	R\$ 238,48
8599	DOSAGEM DE UREIA	251	R\$ 464,35	R\$ 539,65	R\$ 4,00	R\$ 1.004,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	439	R\$ 6.690,36	R\$ 1.211,64	R\$ 18,00	R\$ 7.902,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	16	R\$ 250,40	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 250,40
8797	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	3	R\$ 40,05	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 40,05
8816	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 15-3	3	R\$ 0,00	R\$ 99,00	R\$ 33,00	R\$ 99,00
8663	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	6	R\$ 32,46	R\$ 13,92	R\$ 7,73	R\$ 46,38
8601	ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS	1	R\$ 3,68	R\$ 0,55	R\$ 4,23	R\$ 4,23
8602	ELETOFORESE DE PROTEINAS	11	R\$ 48,62	R\$ 20,90	R\$ 6,32	R\$ 69,52
8978	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	2	R\$ 5,60	R\$ 10,40	R\$ 8,00	R\$ 16,00
8624	HELICOBACTER PYLORI- IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 28,00	R\$ 28,00	R\$ 28,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	1084	R\$ 4.455,24	R\$ 8.010,76	R\$ 11,50	R\$ 12.466,00
8613	HLA-B27- DETECÇÃO POR PCR	1	R\$ 0,00	R\$ 65,00	R\$ 65,00	R\$ 65,00
8618	HOMOCISTEINA	14	R\$ 0,00	R\$ 560,00	R\$ 40,00	R\$ 560,00
9050	IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	1	R\$ 0,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00
8628	IGE ESPECÍFICO (alimentos grão de soja- leite- ovo- trigo-glúten - lactose-clara de ovo- gema de ovo- cacau- caseína- alfa-lactoal- fungos- árvores- poeira- gramíneas, etc...) (CADA)	25	R\$ 0,00	R\$ 625,00	R\$ 25,00	R\$ 625,00
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	27	R\$ 0,00	R\$ 513,00	R\$ 19,00	R\$ 513,00
8876	MICROALBUMINURIA	5	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 20,00	R\$ 100,00
8707	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	2	R\$ 17,34	R\$ 7,48	R\$ 12,41	R\$ 24,82
8708	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	1	R\$ 17,16	R\$ 2,58	R\$ 19,74	R\$ 19,74
8709	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	22	R\$ 1.870,00	R\$ 0,00	R\$ 85,00	R\$ 1.870,00





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	101	R\$ 1.010,00	R\$ 2.777,50	R\$ 37,50	R\$ 3.787,50
8712	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8714	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	1	R\$ 17,16	R\$ 3,39	R\$ 20,55	R\$ 20,55
8715	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	3	R\$ 55,65	R\$ 8,34	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8716	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8725	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	1	R\$ 10,00	R\$ 4,32	R\$ 14,32	R\$ 14,32
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	21	R\$ 360,36	R\$ 155,19	R\$ 24,55	R\$ 515,55
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	10	R\$ 171,60	R\$ 25,70	R\$ 19,73	R\$ 197,30
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	57	R\$ 1.057,35	R\$ 158,46	R\$ 21,33	R\$ 1.215,81
8743	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	13	R\$ 241,15	R\$ 36,14	R\$ 21,33	R\$ 277,29
8746	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	115	R\$ 2.133,25	R\$ 320,85	R\$ 21,34	R\$ 2.454,10
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11	R\$ 121,00	R\$ 41,14	R\$ 14,74	R\$ 162,14
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	47	R\$ 797,59	R\$ 204,92	R\$ 21,33	R\$ 1.002,51
8759	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	6	R\$ 111,30	R\$ 16,68	R\$ 21,33	R\$ 127,98
8760	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	6	R\$ 102,96	R\$ 15,42	R\$ 19,73	R\$ 118,38
8762	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8763	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8757	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	33	R\$ 612,15	R\$ 91,74	R\$ 21,33	R\$ 703,89
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	12	R\$ 139,32	R\$ 36,00	R\$ 14,61	R\$ 175,32
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	46	R\$ 853,30	R\$ 127,88	R\$ 21,33	R\$ 981,18
8768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	13	R\$ 241,15	R\$ 36,14	R\$ 21,33	R\$ 277,29
8770	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	6	R\$ 111,30	R\$ 16,68	R\$ 21,33	R\$ 127,98



**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
8771	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	6	R\$ 102,96	R\$ 15,42	R\$ 19,73	R\$ 118,38
8773	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8774	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8775	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	16	R\$ 213,60	R\$ 32,00	R\$ 15,35	R\$ 245,60
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	121	R\$ 2.244,55	R\$ 336,38	R\$ 21,33	R\$ 2.580,93
8777	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	15	R\$ 278,25	R\$ 41,70	R\$ 21,33	R\$ 319,95
8780	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	5	R\$ 20,50	R\$ 3,10	R\$ 4,72	R\$ 23,60
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	18	R\$ 24,66	R\$ 101,34	R\$ 7,00	R\$ 126,00
8782	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	10	R\$ 92,50	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 92,50
8833	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	2	R\$ 3,30	R\$ 2,70	R\$ 3,00	R\$ 6,00
8834	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1	R\$ 1,65	R\$ 1,25	R\$ 2,90	R\$ 2,90
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	100	R\$ 165,00	R\$ 415,00	R\$ 5,80	R\$ 580,00
8870	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	1	R\$ 4,44	R\$ 0,00	R\$ 4,44	R\$ 4,44
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	163	R\$ 268,95	R\$ 383,05	R\$ 4,00	R\$ 652,00
8675	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	6	R\$ 16,38	R\$ 2,46	R\$ 3,14	R\$ 18,84
8680	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2	R\$ 5,46	R\$ 5,94	R\$ 5,70	R\$ 11,40
9048	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	13	R\$ 35,49	R\$ 94,51	R\$ 10,00	R\$ 130,00
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	128	R\$ 362,24	R\$ 380,16	R\$ 5,80	R\$ 742,40
8788	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	3	R\$ 12,30	R\$ 1,86	R\$ 4,72	R\$ 14,16
8925	TRAB - ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH	3	R\$ 0,00	R\$ 114,00	R\$ 38,00	R\$ 114,00
		IRRF: R\$ 1.883,31	16044	R\$ 94.631,88	R\$ 62.310,24	R\$ 156.942,12

LBS OFTALMOLOGIA LTDA - 27.767.319/0001-01

**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)	11	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	10	R\$ 242,40	R\$ 254,50	R\$ 49,69	R\$ 496,90
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	3	R\$ 72,72	R\$ 107,28	R\$ 60,00	R\$ 180,00
	IRRF: R\$ 29,24	24	R\$ 425,12	R\$ 2.011,78		R\$ 2.436,90

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	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

LIV EFAPI SERVICOS MEDICOS LTDA - 44.466.776/0001-77

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
	IRRF: R\$ 1,32	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05		R\$ 110,00

LUIZ AFFONSO PENSIN EIRELI - 30.001.644/0001-65



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	28	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00	R\$ 150,00	R\$ 4.200,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 50,40	31	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00		R\$ 4.200,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	122	R\$ 1.220,00	R\$ 18.300,00	R\$ 160,00	R\$ 19.520,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	7	R\$ 70,00	R\$ 1.050,00	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	47	R\$ 3.189,42	R\$ 8.090,58	R\$ 240,00	R\$ 11.280,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	5	R\$ 121,20	R\$ 127,25	R\$ 49,69	R\$ 248,45
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	5	R\$ 150,00	R\$ 704,05	R\$ 170,81	R\$ 854,05
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	5	R\$ 50,35	R\$ 757,00	R\$ 161,47	R\$ 807,35
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	7	R\$ 210,00	R\$ 1.019,27	R\$ 175,61	R\$ 1.229,27
	IRRF: R\$ 425,03	204	R\$ 5.010,97	R\$ 30.408,15		R\$ 35.419,12

MENTA VIDAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 36.075.491/0001-87



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	19	R\$ 760,00	R\$ 1.676,37	R\$ 128,23	R\$ 2.436,37
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)	25	R\$ 250,00	R\$ 3.750,00	R\$ 160,00	R\$ 4.000,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	26	R\$ 630,24	R\$ 661,70	R\$ 49,69	R\$ 1.291,94
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	12	R\$ 290,88	R\$ 305,40	R\$ 49,69	R\$ 596,28
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	26	R\$ 385,06	R\$ 281,58	R\$ 25,64	R\$ 666,64
8298	PENTACAM (PTK)	2	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 330,00	R\$ 660,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	13	R\$ 320,84	R\$ 329,16	R\$ 50,00	R\$ 650,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	18	R\$ 864,00	R\$ 1.994,76	R\$ 158,82	R\$ 2.858,76
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	8	R\$ 193,92	R\$ 286,08	R\$ 60,00	R\$ 480,00
		IRRF: R\$ 163,68	150	R\$ 3.694,94	R\$ 9.945,05	R\$ 13.639,99

MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08

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
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
11172	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	1	R\$ 14,77	R\$ 285,23	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8523	ULTRASSONOGRAFIA 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**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	2	R\$ 48,40	R\$ 171,60	R\$ 110,00	R\$ 220,00
	IRRF: R\$ 14,88	8	R\$ 103,17	R\$ 1.136,83		R\$ 1.240,00

MWA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 54.652.669/0001-97

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\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
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
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	2	R\$ 135,72	R\$ 344,28	R\$ 240,00	R\$ 480,00
	IRRF: R\$ 9,60	6	R\$ 155,72	R\$ 644,28		R\$ 800,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	6	R\$ 60,00	R\$ 900,00	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	2	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 225,00	R\$ 450,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	6	R\$ 407,16	R\$ 1.032,84	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
	IRRF: R\$ 34,20	14	R\$ 467,16	R\$ 2.382,84		R\$ 2.850,00



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****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
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
8495	DOPPLER ARTERIAL RENAL	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
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
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	35	R\$ 1.575,00	R\$ 875,00	R\$ 70,00	R\$ 2.450,00
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	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
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	1	R\$ 10,96	R\$ 24,04	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	4	R\$ 22,48	R\$ 117,52	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6	R\$ 40,68	R\$ 169,32	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	10	R\$ 71,60	R\$ 278,40	R\$ 35,00	R\$ 350,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	2	R\$ 12,60	R\$ 57,40	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	3	R\$ 20,73	R\$ 84,27	R\$ 35,00	R\$ 105,00
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)	3	R\$ 28,50	R\$ 76,50	R\$ 35,00	R\$ 105,00



**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
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	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
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)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	11	R\$ 417,45	R\$ 792,55	R\$ 110,00	R\$ 1.210,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	6	R\$ 0,00	R\$ 571,86	R\$ 95,31	R\$ 571,86
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00
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	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
IRRF: R\$ 177,93		153	R\$ 6.697,05	R\$ 8.130,21		R\$ 14.827,26

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	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
9585	PRICK TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
		IRRF: R\$ 22,68	10	R\$ 70,00	R\$ 1.820,00	R\$ 1.890,00

OTTO CONSULTÓRIO MEDICO SOCIEDADE SIMPLES - 07.139.472/0001-79

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73
		IRRF: R\$ 10,42	6	R\$ 95,50	R\$ 773,23	R\$ 868,73

PB SERVICOS DERMATOLOGICOS LTDA - 42.603.914/0001-97

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	54	R\$ 540,00	R\$ 7.560,00	R\$ 150,00	R\$ 8.100,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	20	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	6	R\$ 71,04	R\$ 768,96	R\$ 140,00	R\$ 840,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	24	R\$ 299,04	R\$ 4.020,96	R\$ 180,00	R\$ 4.320,00
		IRRF: R\$ 0,00	105	R\$ 935,91	R\$ 14.424,09	R\$ 15.360,00





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

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	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
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)	4	R\$ 0,00	R\$ 1.920,20	R\$ 480,05	R\$ 1.920,20
8352	POLISSONOGRAMA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	1	R\$ 0,00	R\$ 480,05	R\$ 480,05	R\$ 480,05
		IRRF: R\$ 69,60	29	R\$ 203,60	R\$ 5.596,65	R\$ 5.800,25

PREVENÇÃO PEDIATRIA LTDA - 48.866.103/0001-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		IRRF: R\$ 18,00	14	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.500,00

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)	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	4	R\$ 40,00	R\$ 600,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	2	R\$ 135,72	R\$ 344,28	R\$ 240,00	R\$ 480,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81
	IRRF: R\$ 15,49	8	R\$ 205,72	R\$ 1.085,09		R\$ 1.290,81

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	8	R\$ 50,88	R\$ 989,12	R\$ 130,00	R\$ 1.040,00
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	2	R\$ 0,00	R\$ 960,10	R\$ 480,05	R\$ 960,10
8352	POLISSONOGRAMA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	2	R\$ 0,00	R\$ 960,10	R\$ 480,05	R\$ 960,10
	IRRF: R\$ 35,52	12	R\$ 50,88	R\$ 2.909,32		R\$ 2.960,20

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





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

RECK SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 41.334.033/0001-55

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	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

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	9	R\$ 0,00	R\$ 1.710,00	R\$ 190,00	R\$ 1.710,00
	IRRF: R\$ 0,00	9	R\$ 0,00	R\$ 1.710,00		R\$ 1.710,00

RENALDA LIMA DOS SANTOS LTDA - 21.334.555/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8252	COLPOSCOPIA	2	R\$ 6,76	R\$ 193,24	R\$ 100,00	R\$ 200,00
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	21	R\$ 210,00	R\$ 2.940,00	R\$ 150,00	R\$ 3.150,00
	IRRF: R\$ 0,00	23	R\$ 216,76	R\$ 3.133,24		R\$ 3.350,00

RESOLUTA CENTRO AUDITIVO LTDA - 24.052.455/0002-08



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1	R\$ 20,13	R\$ 13,87	R\$ 34,00	R\$ 34,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	3	R\$ 63,00	R\$ 46,98	R\$ 36,66	R\$ 109,98
8226	IMITANCIOMETRIA	3	R\$ 69,00	R\$ 36,00	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	2	R\$ 52,50	R\$ 17,50	R\$ 35,00	R\$ 70,00
	IRRF: R\$ 0,00	9	R\$ 204,63	R\$ 114,35		R\$ 318,98

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)	19	R\$ 190,00	R\$ 2.850,00	R\$ 160,00	R\$ 3.040,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	23	R\$ 1.560,78	R\$ 3.959,22	R\$ 240,00	R\$ 5.520,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	5	R\$ 150,00	R\$ 704,05	R\$ 170,81	R\$ 854,05
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	6	R\$ 60,42	R\$ 908,40	R\$ 161,47	R\$ 968,82
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	8	R\$ 240,00	R\$ 1.164,88	R\$ 175,61	R\$ 1.404,88
	IRRF: R\$ 141,45	61	R\$ 2.201,20	R\$ 9.586,55		R\$ 11.787,75

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
8096	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00



**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	8	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 900,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00	
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	1	R\$ 11,84	R\$ 423,16	R\$ 435,00	R\$ 435,00	
			IRRF: R\$ 12,42	5	R\$ 51,84	R\$ 983,16	R\$ 1.035,00

TATIANA MARA COSTELLA LTDA - 27.971.510/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00	
8181	ELETRICOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	1	R\$ 11,84	R\$ 128,16	R\$ 140,00	R\$ 140,00	
			IRRF: R\$ 16,08	9	R\$ 91,84	R\$ 1.248,16	R\$ 1.340,00

TELEMED DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 12.467.274/0001-74

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8239	ELASTOGRAFIA HEPATICA ULTRASSONICA	1	R\$ 24,20	R\$ 375,80	R\$ 400,00	R\$ 400,00



**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\$ 4,80	1	R\$ 24,20	R\$ 375,80	R\$ 400,00

UROFETUS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 15.341.450/0001-15

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	4	R\$ 30,48	R\$ 1.569,52	R\$ 400,00	R\$ 1.600,00	
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00	
8530	UROFLUXOMETRIA	2	R\$ 17,64	R\$ 342,36	R\$ 180,00	R\$ 360,00	
			IRRF: R\$ 32,52	13	R\$ 98,12	R\$ 2.611,88	R\$ 2.710,00

VILLAS BÔAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 33.178.449/0001-01

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	
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	13	R\$ 130,00	R\$ 1.950,00	R\$ 160,00	R\$ 2.080,00	
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76	
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	2	R\$ 96,00	R\$ 221,64	R\$ 158,82	R\$ 317,64	
			IRRF: R\$ 33,61	23	R\$ 419,92	R\$ 2.380,68	R\$ 2.800,60



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

01.336.261/0001-40

VITA CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 19.802.579/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	6	R\$ 60,00	R\$ 900,00	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	2	R\$ 135,72	R\$ 344,28	R\$ 240,00	R\$ 480,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	2	R\$ 60,00	R\$ 281,62	R\$ 170,81	R\$ 341,62
8350	POLISSONOGRAMA	1	R\$ 170,00	R\$ 312,85	R\$ 482,85	R\$ 482,85
	IRRF: R\$ 27,17	13	R\$ 425,72	R\$ 1.838,75		R\$ 2.264,47

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 3,60	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00		R\$ 300,00

Total Geral:

IRRF: R\$ 6.517,34	19779	R\$ 212.091,55	R\$ 401.971,44		R\$ 614.062,99
---------------------------	--------------	-----------------------	-----------------------	--	-----------------------





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40



Relatório gerado por Rang Consórcio
rangsaude.com.br

domingo 8 de fevereiro 2026 as 16:29
Gerado pelo usuário: 420