



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 291 - MUNICÍPIO DE SERRA ALTA - 80.622.319/0001-98

A.R. CLINICA DO PULMÃO LTDA - 13.420.063/0001-49

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	47	R\$ 470,00	R\$ 6.580,00	R\$ 150,00	R\$ 7.050,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	41	R\$ 260,76	R\$ 5.069,24	R\$ 130,00	R\$ 5.330,00
	IRRF: R\$ 0,00	88	R\$ 730,76	R\$ 11.649,24		R\$ 12.380,00

ALBUQUERQUE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. - 40.631.067/0001-49

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8263	ELETOENCEFALOGRAMA 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\$ 3,96	2	R\$ 50,00	R\$ 280,00		R\$ 330,00

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





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)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
	IRRF: R\$ 6,95	5	R\$ 78,48	R\$ 500,90		R\$ 579,38

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	29	R\$ 290,00	R\$ 4.060,00	R\$ 150,00	R\$ 4.350,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 95,40	54	R\$ 530,00	R\$ 7.420,00		R\$ 7.950,00

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

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DE MODELO - 83.303.339/0001-94





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
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	1	R\$ 7,77	R\$ 27,23	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	R\$ 21,92	R\$ 48,08	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1	R\$ 9,50	R\$ 25,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
	IRRF: R\$ 0,00	7	R\$ 60,73	R\$ 184,27		R\$ 245,00

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DE PINHALZINHO - 83.297.739/0001-34

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	156	R\$ 7.020,00	R\$ 3.900,00	R\$ 70,00	R\$ 10.920,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	1	R\$ 6,30	R\$ 28,70	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	3	R\$ 18,00	R\$ 87,00	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1	R\$ 9,50	R\$ 25,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
	IRRF: R\$ 0,00	161	R\$ 7.053,80	R\$ 4.041,20		R\$ 11.095,00

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0002-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9408	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.736,67	R\$ 1.736,67	R\$ 1.736,67
9409	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	1	R\$ 0,00	R\$ 6.882,96	R\$ 6.882,96	R\$ 6.882,96
9446	TENOLISE	1	R\$ 0,00	R\$ 1.147,00	R\$ 1.147,00	R\$ 1.147,00



**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
9456	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	2	R\$ 0,00	R\$ 2.772,24	R\$ 1.386,12	R\$ 2.772,24
9522	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	2	R\$ 0,00	R\$ 4.758,00	R\$ 2.379,00	R\$ 4.758,00
9239	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	9	R\$ 0,00	R\$ 24.918,84	R\$ 2.768,76	R\$ 24.918,84
9527	VIDEOARTROSCOPIA	1	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00
	IRRF: R\$ 0,00	17	R\$ 0,00	R\$ 42.515,71		R\$ 42.515,71

BANCO DE OLHOS DE JOINVILLE - 83.791.848/0006-18

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

BIOQUÍMICO- LABORATÓRIO DE ANÁLISES E PESQUISAS CLÍNICAS LTDA - 81.567.448/0001-93

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8668	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	1	R\$ 25,00	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
	IRRF: R\$ 0,30	1	R\$ 25,00	R\$ 0,00		R\$ 25,00

BM LEITE SERVICOS MEDICOS LTDA - 32.424.058/0001-59

**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
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	32	R\$ 320,00	R\$ 4.480,00	R\$ 150,00	R\$ 4.800,00
	IRRF: R\$ 57,60	32	R\$ 320,00	R\$ 4.480,00		R\$ 4.800,00

CENTRO MEDICO LOVATEL - 10.548.702/0003-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	5	R\$ 0,00	R\$ 2.324,00	R\$ 464,80	R\$ 2.324,00
	IRRF: R\$ 35,45	7	R\$ 25,00	R\$ 2.928,80		R\$ 2.953,80

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	4	R\$ 0,00	R\$ 1.859,20	R\$ 464,80	R\$ 1.859,20
	IRRF: R\$ 29,87	6	R\$ 25,00	R\$ 2.464,00		R\$ 2.489,00

CERICATO SERVICOS MEDICOS LTDA - 45.932.418/0001-75

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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)	90	R\$ 900,00	R\$ 13.500,00	R\$ 160,00	R\$ 14.400,00
8301	EPILACAO DE CILIOS	1	R\$ 22,93	R\$ 17,13	R\$ 40,06	R\$ 40,06
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	12	R\$ 290,88	R\$ 305,40	R\$ 49,69	R\$ 596,28
IRRF: R\$ 180,44		103	R\$ 1.213,81	R\$ 13.822,53		R\$ 15.036,34

CIPED CLINICA INTEGRADA DE PEDIATRIA - 04.155.952/0001-35

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	18	R\$ 204,12	R\$ 1.639,62	R\$ 102,43	R\$ 1.843,74
8262	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	6	R\$ 150,00	R\$ 594,00	R\$ 124,00	R\$ 744,00
8263	ELETROENCEFALOGRAMA 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\$ 33,03		25	R\$ 379,12	R\$ 2.373,62		R\$ 2.752,74

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	3	R\$ 77,49	R\$ 222,51	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8177	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	3	R\$ 4,44	R\$ 1.300,56	R\$ 435,00	R\$ 1.305,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	40	R\$ 400,00	R\$ 5.600,00	R\$ 150,00	R\$ 6.000,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	18	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	R\$ 100,00	R\$ 1.800,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	4	R\$ 47,36	R\$ 512,64	R\$ 140,00	R\$ 560,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	8	R\$ 0,00	R\$ 3.480,00	R\$ 435,00	R\$ 3.480,00
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	4	R\$ 47,36	R\$ 1.692,64	R\$ 435,00	R\$ 1.740,00
	IRRF: R\$ 182,22	80	R\$ 576,65	R\$ 14.608,35		R\$ 15.185,00

CLINICA DE ORTOPEDIA E FRATURAS CHAPECO SS LTDA - 01.674.297/0001-33

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	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

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	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	310	R\$ 3.100,00	R\$ 43.400,00	R\$ 150,00	R\$ 46.500,00
	IRRF: R\$ 558,00	316	R\$ 3.100,00	R\$ 43.400,00		R\$ 46.500,00

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



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8433	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8442	ANGIORESSONANCIA DE CRANIO/PESCOCO – ARTERIAL E/OU VENOSA	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8480	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	16	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	11	R\$ 0,00	R\$ 1.650,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
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)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	1	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8434	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	43	R\$ 11.556,25	R\$ 1.343,75	R\$ 300,00	R\$ 12.900,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	13	R\$ 3.493,75	R\$ 406,25	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	38	R\$ 10.212,50	R\$ 1.187,50	R\$ 300,00	R\$ 11.400,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	18	R\$ 4.837,50	R\$ 562,50	R\$ 300,00	R\$ 5.400,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 101,10	R\$ 58,90	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	4	R\$ 347,00	R\$ 293,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	3	R\$ 415,89	R\$ 64,11	R\$ 160,00	R\$ 480,00



**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	14	R\$ 1.909,74	R\$ 330,26	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	18	R\$ 1.753,92	R\$ 1.126,08	R\$ 160,00	R\$ 2.880,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 280,00	R\$ 840,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	32	R\$ 1.214,40	R\$ 2.305,60	R\$ 110,00	R\$ 3.520,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	44	R\$ 1.064,80	R\$ 2.895,20	R\$ 90,00	R\$ 3.960,00
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	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	5	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	2	R\$ 85,80	R\$ 154,20	R\$ 120,00	R\$ 240,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	3	R\$ 118,80	R\$ 241,20	R\$ 120,00	R\$ 360,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	23	R\$ 556,60	R\$ 1.513,40	R\$ 90,00	R\$ 2.070,00
		IRRF: R\$ 882,18	381	R\$ 47.749,36	R\$ 25.765,95	R\$ 73.515,31

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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
11182	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	2	R\$ 20,00	R\$ 480,00	R\$ 250,00	R\$ 500,00
	IRRF: R\$ 0,00	4	R\$ 40,00	R\$ 760,00		R\$ 800,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	83	R\$ 830,00	R\$ 11.620,00	R\$ 150,00	R\$ 12.450,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	64	R\$ 0,00	R\$ 11.520,00	R\$ 180,00	R\$ 11.520,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	21	R\$ 0,00	R\$ 18.916,38	R\$ 900,78	R\$ 18.916,38
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 527,60	189	R\$ 830,00	R\$ 43.136,38		R\$ 43.966,38

CLINICA MÉDICA GRELLMANN LTDA - 42.057.214/0002-25

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	35	R\$ 3.943,10	R\$ 20.556,90	R\$ 700,00	R\$ 24.500,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	78	R\$ 3.756,48	R\$ 28.535,52	R\$ 414,00	R\$ 32.292,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	8	R\$ 109,04	R\$ 2.450,96	R\$ 320,00	R\$ 2.560,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	5	R\$ 149,20	R\$ 1.450,80	R\$ 320,00	R\$ 1.600,00
		IRRF: R\$ 0,00	126	R\$ 7.957,82	R\$ 52.994,18	R\$ 60.952,00

CLÍNICA MÉDICA GRELLMANN LTDA - 42.057.214/0001-44

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	3	R\$ 337,98	R\$ 1.762,02	R\$ 700,00	R\$ 2.100,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	1	R\$ 48,16	R\$ 365,84	R\$ 414,00	R\$ 414,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	1	R\$ 13,63	R\$ 306,37	R\$ 320,00	R\$ 320,00
		IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 399,77	R\$ 2.434,23	R\$ 2.834,00

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	58	R\$ 0,00	R\$ 8.700,00	R\$ 150,00	R\$ 8.700,00
		IRRF: R\$ 0,00	58	R\$ 0,00	R\$ 8.700,00	R\$ 8.700,00

CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0003-68

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8433	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8478	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	3	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 420,00	R\$ 1.260,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	3	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8443	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	1	R\$ 268,75	R\$ 1.081,25	R\$ 1.350,00	R\$ 1.350,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	2	R\$ 537,50	R\$ 102,50	R\$ 320,00	R\$ 640,00
		IRRF: R\$ 75,00	21	R\$ 2.150,00	R\$ 4.100,00	R\$ 6.250,00

CLINICA NEUROLOGICA CARLOS AMARAL LTDA - 56.877.231/0001-32

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8112	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZA EM NEUROPEDIATRIA	52	R\$ 520,00	R\$ 12.480,00	R\$ 250,00	R\$ 13.000,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	21	R\$ 210,00	R\$ 2.940,00	R\$ 150,00	R\$ 3.150,00
		IRRF: R\$ 193,80	73	R\$ 730,00	R\$ 15.420,00	R\$ 16.150,00

CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA LTDA - 07.598.562/0002-09

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	10	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
		IRRF: R\$ 18,00	10	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00





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

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	19	R\$ 190,00	R\$ 2.660,00	R\$ 150,00	R\$ 2.850,00
9586	PATCH TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 1.320,00	R\$ 660,00	R\$ 1.320,00
9585	PRICK TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
		IRRF: R\$ 69,12	28	R\$ 240,00	R\$ 5.520,00	R\$ 5.760,00

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

CLINICA RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8502	DOPPLER AORTA E ILIACA	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	6	R\$ 0,00	R\$ 1.080,00	R\$ 180,00	R\$ 1.080,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	2	R\$ 12,60	R\$ 57,40	R\$ 35,00	R\$ 70,00
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	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	3	R\$ 0,00	R\$ 780,00	R\$ 260,00	R\$ 780,00
		IRRF: R\$ 41,34	25	R\$ 264,68	R\$ 3.180,32	R\$ 3.445,00

CLINICA RENAL DO OESTE LTDA - 79.894.192/0001-87

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8099	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA	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

CLÍNICA SCHMIDT LTDA - ME - 02.969.205/0001-05

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



**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\$ 3,00	1	R\$ 10,00	R\$ 240,00		R\$ 250,00

CLINICA VIVACE LTDA - 21.680.989/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2	R\$ 48,48	R\$ 53,62	R\$ 51,05	R\$ 102,10
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	3	R\$ 77,49	R\$ 222,51	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	94	R\$ 3.760,00	R\$ 8.293,62	R\$ 128,23	R\$ 12.053,62
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	43	R\$ 430,00	R\$ 6.020,00	R\$ 150,00	R\$ 6.450,00
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)	287	R\$ 2.870,00	R\$ 43.050,00	R\$ 160,00	R\$ 45.920,00
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)	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	51	R\$ 0,00	R\$ 5.100,00	R\$ 100,00	R\$ 5.100,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	156	R\$ 3.781,44	R\$ 3.970,20	R\$ 49,69	R\$ 7.751,64
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	17	R\$ 412,08	R\$ 432,65	R\$ 49,69	R\$ 844,73
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	18	R\$ 266,58	R\$ 194,94	R\$ 25,64	R\$ 461,52
8298	PENTACAM (PTK)	14	R\$ 0,00	R\$ 4.620,00	R\$ 330,00	R\$ 4.620,00
9243	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	2	R\$ 0,00	R\$ 2.758,64	R\$ 1.379,32	R\$ 2.758,64
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	54	R\$ 1.332,72	R\$ 1.367,28	R\$ 50,00	R\$ 2.700,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	60	R\$ 2.880,00	R\$ 6.649,20	R\$ 158,82	R\$ 9.529,20
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	5	R\$ 121,20	R\$ 178,80	R\$ 60,00	R\$ 300,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
			IRRF: R\$ 1.186,70	808	R\$ 15.979,99	R\$ 82.911,46	R\$ 98.891,45

CLINICARDIO SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA - 14.798.382/0001-55

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	5	R\$ 339,30	R\$ 860,70	R\$ 240,00	R\$ 1.200,00	
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81	
			IRRF: R\$ 16,45	6	R\$ 369,30	R\$ 1.001,51	R\$ 1.370,81

CLINISIM LTDA - 47.490.935/0001-67

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8350	POLISSONOGRAMA	6	R\$ 1.020,00	R\$ 1.877,10	R\$ 482,85	R\$ 2.897,10	
			IRRF: R\$ 0,00	6	R\$ 1.020,00	R\$ 1.877,10	R\$ 2.897,10

CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA NAYARA IMMICH - 28.005.208/0001-12

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
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	3	R\$ 0,00	R\$ 1.394,40	R\$ 1.394,40





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	6	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	R\$ 800,00	R\$ 4.800,00
		6	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00		R\$ 4.800,00
			IRRF: R\$ 57,60			

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	50	R\$ 0,00	R\$ 9.500,00	R\$ 190,00	R\$ 9.500,00
9137	OCULOS PARA VISAO SIMPLES	13	R\$ 0,00	R\$ 1.287,00	R\$ 99,00	R\$ 1.287,00
		63	R\$ 0,00	R\$ 10.787,00		R\$ 10.787,00
			IRRF: R\$ 0,00			

CRISTIANO LAGO CLINICA LTDA - 23.461.263/0001-01

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76
		7	R\$ 126,96	R\$ 551,80		R\$ 678,76
			IRRF: R\$ 8,15			



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****DIAGNOSE CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 30.397.531/0001-20**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8480	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	21	R\$ 0,00	R\$ 3.150,00	R\$ 150,00	R\$ 3.150,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	22	R\$ 0,00	R\$ 3.300,00	R\$ 150,00	R\$ 3.300,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	41	R\$ 2.259,10	R\$ 2.259,10	R\$ 110,20	R\$ 4.518,20
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8501	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	16	R\$ 0,00	R\$ 2.880,00	R\$ 180,00	R\$ 2.880,00
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
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	30	R\$ 1.350,00	R\$ 750,00	R\$ 70,00	R\$ 2.100,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	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	7	R\$ 54,39	R\$ 190,61	R\$ 35,00	R\$ 245,00
8405	RADIOGRAFIA DE BRACO	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)	2	R\$ 13,76	R\$ 56,24	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8406	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	2	R\$ 14,80	R\$ 55,20	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	1	R\$ 8,33	R\$ 26,67	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8380	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	2	R\$ 16,38	R\$ 53,62	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	9	R\$ 98,64	R\$ 216,36	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	1	R\$ 8,37	R\$ 26,63	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
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	R\$ 5,90	R\$ 29,10	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	4	R\$ 35,76	R\$ 104,24	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	1	R\$ 5,62	R\$ 29,38	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8411	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	5	R\$ 39,90	R\$ 135,10	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	23	R\$ 155,94	R\$ 649,06	R\$ 35,00	R\$ 805,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	3	R\$ 21,48	R\$ 83,52	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	6	R\$ 37,80	R\$ 172,20	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1	R\$ 6,00	R\$ 29,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6	R\$ 40,68	R\$ 169,32	R\$ 35,00	R\$ 210,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	2	R\$ 13,82	R\$ 56,18	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	1	R\$ 7,32	R\$ 27,68	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	12	R\$ 114,00	R\$ 306,00	R\$ 35,00	R\$ 420,00
8399	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	3	R\$ 20,64	R\$ 84,36	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	5	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 100,00	R\$ 500,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	2	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	8	R\$ 2.150,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 2.400,00
8434	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	18	R\$ 4.837,50	R\$ 562,50	R\$ 300,00	R\$ 5.400,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	95	R\$ 25.531,25	R\$ 2.968,75	R\$ 300,00	R\$ 28.500,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	6	R\$ 1.612,50	R\$ 187,50	R\$ 300,00	R\$ 1.800,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	23	R\$ 6.181,25	R\$ 718,75	R\$ 300,00	R\$ 6.900,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	85	R\$ 22.843,75	R\$ 2.656,25	R\$ 300,00	R\$ 25.500,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	17	R\$ 4.568,75	R\$ 531,25	R\$ 300,00	R\$ 5.100,00
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO))	2	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	11	R\$ 1.524,93	R\$ 235,07	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8475	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	3	R\$ 260,25	R\$ 219,75	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8470	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	4	R\$ 347,04	R\$ 292,96	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	4	R\$ 404,40	R\$ 235,60	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8474	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	1	R\$ 86,76	R\$ 73,24	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8464	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	10	R\$ 867,50	R\$ 732,50	R\$ 160,00	R\$ 1.600,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	10	R\$ 1.386,30	R\$ 213,70	R\$ 160,00	R\$ 1.600,00
8476	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	28	R\$ 3.819,48	R\$ 660,52	R\$ 160,00	R\$ 4.480,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	28	R\$ 2.728,32	R\$ 1.751,68	R\$ 160,00	R\$ 4.480,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	19	R\$ 0,00	R\$ 5.320,00	R\$ 280,00	R\$ 5.320,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	29	R\$ 1.100,55	R\$ 2.089,45	R\$ 110,00	R\$ 3.190,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	38	R\$ 919,60	R\$ 2.500,40	R\$ 90,00	R\$ 3.420,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	31	R\$ 750,20	R\$ 2.039,80	R\$ 90,00	R\$ 2.790,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	17	R\$ 411,40	R\$ 1.118,60	R\$ 90,00	R\$ 1.530,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	7	R\$ 0,00	R\$ 2.436,00	R\$ 348,00	R\$ 2.436,00
		IRRF: R\$ 1.782,91	807	R\$ 93.204,57	R\$ 55.370,87	R\$ 148.575,44

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

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
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
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	15	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 200,00	R\$ 3.000,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	3	R\$ 0,00	R\$ 780,00	R\$ 260,00	R\$ 780,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		IRRF: R\$ 0,00	26	R\$ 221,10	R\$ 4.318,90	R\$ 4.540,00

ECOMED - ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNOSTICA LTDA - 05.660.752/0001-00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
	IRRF: R\$ 3,48	2	R\$ 24,20	R\$ 265,80		R\$ 290,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8201	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	19	R\$ 120,65	R\$ 449,35	R\$ 30,00	R\$ 570,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30
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	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	8	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
	IRRF: R\$ 0,00	33	R\$ 176,95	R\$ 2.383,35		R\$ 2.560,30

G. PASTEUR LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLOGIA LTDA - 78.491.172/0003-64

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8045	IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	1	R\$ 131,52	R\$ 0,00	R\$ 131,52	R\$ 131,52
	IRRF: R\$ 1,58	1	R\$ 131,52	R\$ 0,00		R\$ 131,52



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

01.336.261/0001-40

GASTROCLINICA TALITA CHIESA LTDA - 46.199.432/0001-74

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
	IRRF: R\$ 0,00	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00		R\$ 3.600,00

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

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

HOSPITAL DIA DE OFTALMOLOGIA LTDA - 11.659.651/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	1	R\$ 64,00	R\$ 144,37	R\$ 208,37	R\$ 208,37
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	2	R\$ 96,00	R\$ 221,64	R\$ 158,82	R\$ 317,64
8508	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
	IRRF: R\$ 10,15	7	R\$ 257,28	R\$ 588,73		R\$ 846,01

HOSPITAL REGIONAL DE PALMITOS - 85.361.053/0001-90

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	1	R\$ 0,00	R\$ 210,00	R\$ 210,00	R\$ 210,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	1	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
	IRRF: R\$ 0,00	4	R\$ 0,00	R\$ 1.710,00		R\$ 1.710,00

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

IMEDIC DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 05.135.788/0001-67

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8171	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	1	R\$ 66,23	R\$ 28,77	R\$ 95,00	R\$ 95,00
8133	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	2	R\$ 175,78	R\$ 76,22	R\$ 126,00	R\$ 252,00
8123	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes)	5	R\$ 2.042,60	R\$ 1.297,40	R\$ 668,00	R\$ 3.340,00
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	5	R\$ 1.915,35	R\$ 1.214,65	R\$ 626,00	R\$ 3.130,00
8157	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	1	R\$ 190,99	R\$ 154,33	R\$ 345,32	R\$ 345,32



**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
8126	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	1	R\$ 114,02	R\$ 22,98	R\$ 137,00	R\$ 137,00
	IRRF: R\$ 87,59	15	R\$ 4.504,97	R\$ 2.794,35		R\$ 7.299,32

INEUROS CLINICA MEDICA LTDA - 17.363.940/0001-48

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	2	R\$ 0,00	R\$ 929,60	R\$ 464,80	R\$ 929,60
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	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
	IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 10,00	R\$ 2.152,64		R\$ 2.162,64

INTEGRA CLINICA SS - 10.543.608/0001-16

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	4	R\$ 40,00	R\$ 600,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
	IRRF: R\$ 7,68	4	R\$ 40,00	R\$ 600,00		R\$ 640,00

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

**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	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	1	R\$ 6,36	R\$ 123,64	R\$ 130,00	R\$ 130,00
	IRRF: R\$ 5,16	3	R\$ 26,36	R\$ 403,64		R\$ 430,00

JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	5	R\$ 118,65	R\$ 1.366,35	R\$ 297,00	R\$ 1.485,00
8076	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	1	R\$ 66,48	R\$ 230,52	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	2	R\$ 280,00	R\$ 314,00	R\$ 297,00	R\$ 594,00
	IRRF: R\$ 28,51	8	R\$ 465,13	R\$ 1.910,87		R\$ 2.376,00

JESSICA AGNES BUENOS - 30.704.884/0001-26

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	4	R\$ 0,00	R\$ 3.200,00	R\$ 800,00	R\$ 3.200,00
	IRRF: R\$ 0,00	4	R\$ 0,00	R\$ 3.200,00		R\$ 3.200,00

JOÃO CARLOS MENTA FILHO CONSULTÓRIO MÉDICO LTDA - 30.312.273/0001-32

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	IRRF: R\$ 0,00	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00		R\$ 450,00

LCP LABORATORIO DE CITOLOGIA E PATOLOGIA LTDA - 13.365.548/0001-87

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8045	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	3	R\$ 394,56	R\$ 655,44	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00
	IRRF: R\$ 12,60	3	R\$ 394,56	R\$ 655,44		R\$ 1.050,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	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 SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 33.033.760/0001-54

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	12	R\$ 0,00	R\$ 2.160,00	R\$ 180,00	R\$ 2.160,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	26	R\$ 0,00	R\$ 4.680,00	R\$ 180,00	R\$ 4.680,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00





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		
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00		
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00		
8520	ECODOPPLER ORGAOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00		
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00		
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	92	R\$ 3.491,40	R\$ 6.628,60	R\$ 110,00	R\$ 10.120,00		
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	15	R\$ 363,00	R\$ 987,00	R\$ 90,00	R\$ 1.350,00		
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	80	R\$ 1.936,00	R\$ 5.264,00	R\$ 90,00	R\$ 7.200,00		
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00		
8508	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00		
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	10	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00		
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	10	R\$ 0,00	R\$ 953,10	R\$ 95,31	R\$ 953,10		
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	3	R\$ 72,60	R\$ 257,40	R\$ 110,00	R\$ 330,00		
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	10	R\$ 242,00	R\$ 658,00	R\$ 90,00	R\$ 900,00		
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00		
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	16	R\$ 387,20	R\$ 1.052,80	R\$ 90,00	R\$ 1.440,00		
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	15	R\$ 594,00	R\$ 2.106,00	R\$ 180,00	R\$ 2.700,00		
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	2	R\$ 85,80	R\$ 154,20	R\$ 120,00	R\$ 240,00		
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	31	R\$ 750,20	R\$ 2.039,80	R\$ 90,00	R\$ 2.790,00		
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	36	R\$ 871,20	R\$ 2.368,80	R\$ 90,00	R\$ 3.240,00		
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	7	R\$ 277,20	R\$ 562,80	R\$ 120,00	R\$ 840,00		
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	13	R\$ 0,00	R\$ 2.600,00	R\$ 200,00	R\$ 2.600,00		
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00		
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	28	R\$ 677,60	R\$ 1.842,40	R\$ 90,00	R\$ 2.520,00		
			IRRF: R\$ 580,60	433	R\$ 10.062,80	R\$ 38.320,30		R\$ 48.383,10



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

01.336.261/0001-40

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)	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	11	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76
	IRRF: R\$ 27,35	17	R\$ 226,96	R\$ 2.051,80		R\$ 2.278,76

MARINHOMED SERVICOS MEDICOS LTDA - 18.172.837/0001-83

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	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

MENTA VIDAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 36.075.491/0001-87

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	2	R\$ 80,00	R\$ 176,46	R\$ 128,23	R\$ 256,46
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas,	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)					
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	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
		10	R\$ 292,96	R\$ 799,90		R\$ 1.092,86

MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	5	R\$ 50,00	R\$ 700,00	R\$ 150,00	R\$ 750,00
11172	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	2	R\$ 29,54	R\$ 570,46	R\$ 300,00	R\$ 600,00
		7	R\$ 79,54	R\$ 1.270,46		R\$ 1.350,00

MULTIMAGEM CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA - 38.442.144/0001-70

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8442	ANGIORESSONANCIA DE CRANIO/PESCOCO – ARTERIAL E/OU VENOSA	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	3	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00



**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
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	2	R\$ 277,26	R\$ 42,74	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	1	R\$ 136,41	R\$ 23,59	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	2	R\$ 194,88	R\$ 125,12	R\$ 160,00	R\$ 320,00
		IRRF: R\$ 59,88	22	R\$ 3.304,56	R\$ 1.685,44	R\$ 4.990,00

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)	13	R\$ 130,00	R\$ 1.950,00	R\$ 160,00	R\$ 2.080,00
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	17	R\$ 0,00	R\$ 3.825,00	R\$ 225,00	R\$ 3.825,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	20	R\$ 1.357,20	R\$ 3.442,80	R\$ 240,00	R\$ 4.800,00
		IRRF: R\$ 128,46	50	R\$ 1.487,20	R\$ 9.217,80	R\$ 10.705,00

OPTICA RC LTDA - 46.207.637/0001-54

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	10	R\$ 0,00	R\$ 1.900,00	R\$ 190,00	R\$ 1.900,00
9137	OCULOS PARA VISAO SIMPLES	1	R\$ 0,00	R\$ 99,00	R\$ 99,00	R\$ 99,00
9138	OCULOS PARA VISAO SIMPLES EM POLICARBONATO (ESPECIFICO PARA CRIANCA ATE OITO	1	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 120,00	R\$ 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
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	45	R\$ 450,00	R\$ 6.300,00	R\$ 150,00	R\$ 6.750,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	27	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00	R\$ 100,00	R\$ 2.700,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	8	R\$ 94,72	R\$ 1.025,28	R\$ 140,00	R\$ 1.120,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	2	R\$ 24,92	R\$ 335,08	R\$ 180,00	R\$ 360,00
	IRRF: R\$ 0,00	82	R\$ 569,64	R\$ 10.360,36		R\$ 10.930,00

PNEUMOTENFEN SERVICOS MEDICOS LTDA - 40.833.281/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	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

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
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	246	R\$ 2.460,00	R\$ 36.900,00	R\$ 160,00	R\$ 39.360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	17	R\$ 0,00	R\$ 3.060,00	R\$ 180,00	R\$ 3.060,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	75	R\$ 5.089,50	R\$ 12.910,50	R\$ 240,00	R\$ 18.000,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	33	R\$ 990,00	R\$ 4.646,73	R\$ 170,81	R\$ 5.636,73





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	13	R\$ 130,91	R\$ 1.968,20	R\$ 161,47	R\$ 2.099,11
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	19	R\$ 570,00	R\$ 2.766,59	R\$ 175,61	R\$ 3.336,59
IRRF: R\$ 857,91		404	R\$ 9.240,41	R\$ 62.252,02		R\$ 71.492,43

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	5	R\$ 31,80	R\$ 618,20	R\$ 130,00	R\$ 650,00
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	10	R\$ 0,00	R\$ 4.800,50	R\$ 480,05	R\$ 4.800,50
8352	POLISSONOGRAMA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	3	R\$ 0,00	R\$ 1.440,15	R\$ 480,05	R\$ 1.440,15
IRRF: R\$ 82,69		18	R\$ 31,80	R\$ 6.858,85		R\$ 6.890,65

RAIMED CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM MARAVILHA LTDA - 27.308.072/0001-57

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8520	ECODOPPLER ORGAOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8506	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8524	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31
8517	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
IRRF: R\$ 7,62		5	R\$ 48,40	R\$ 586,91		R\$ 635,31





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

RESONARE FONOAUDIOLOGIA MARAVILHA LTDA - 52.000.337/0001-00

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	63	R\$ 1.365,84	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 1.365,84
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	38	R\$ 41.800,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 41.800,00
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	4	R\$ 80,52	R\$ 55,48	R\$ 34,00	R\$ 136,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	98	R\$ 2.058,00	R\$ 1.534,68	R\$ 36,66	R\$ 3.592,68
8218	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	1	R\$ 4,11	R\$ 41,96	R\$ 46,07	R\$ 46,07
8223	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	2	R\$ 93,76	R\$ 290,92	R\$ 192,34	R\$ 384,68
8226	IMITANCIOMETRIA	45	R\$ 1.035,00	R\$ 540,00	R\$ 35,00	R\$ 1.575,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	87	R\$ 2.283,75	R\$ 761,25	R\$ 35,00	R\$ 3.045,00
8350	POLISSONOGRRAFIA	1	R\$ 170,00	R\$ 312,85	R\$ 482,85	R\$ 482,85
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	3	R\$ 140,64	R\$ 436,38	R\$ 192,34	R\$ 577,02
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	12	R\$ 105,00	R\$ 645,00	R\$ 62,50	R\$ 750,00
8238	TERAPIA DE REABILITACAO VESTIBULAR	2	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 100,00	R\$ 200,00
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	18	R\$ 196,20	R\$ 883,80	R\$ 60,00	R\$ 1.080,00
8232	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	10	R\$ 93,60	R\$ 1.829,80	R\$ 192,34	R\$ 1.923,40
		IRRF: R\$ 0,00	384	R\$ 49.426,42	R\$ 7.532,12	R\$ 56.958,54

RITMO CARDIOLOGIA INTEGRADA LTDA - 10.741.801/0001-61





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	3	R\$ 203,58	R\$ 516,42	R\$ 240,00	R\$ 720,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1	R\$ 30,00	R\$ 140,81	R\$ 170,81	R\$ 170,81
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47	R\$ 161,47
	IRRF: R\$ 12,63	5	R\$ 243,65	R\$ 808,63		R\$ 1.052,28

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	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8096	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	22	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00	R\$ 150,00	R\$ 3.300,00
	IRRF: R\$ 0,00	24	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00		R\$ 3.300,00

SOMA MÉDICOS ASSOCIADOS - 21.019.258/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	2	R\$ 47,46	R\$ 546,54	R\$ 297,00	R\$ 594,00
	IRRF: R\$ 7,13	2	R\$ 47,46	R\$ 546,54		R\$ 594,00

SV OTICAS E ACESSORIOS - 60.369.490/0001-20



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9137	OCULOS PARA VISAO SIMPLES	2	R\$ 0,00	R\$ 198,00	R\$ 99,00	R\$ 198,00
	IRRF: R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	R\$ 198,00		R\$ 198,00

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	30	R\$ 300,00	R\$ 4.200,00	R\$ 150,00	R\$ 4.500,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	80	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 100,00	R\$ 8.000,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	2	R\$ 23,68	R\$ 256,32	R\$ 140,00	R\$ 280,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	1	R\$ 12,46	R\$ 167,54	R\$ 180,00	R\$ 180,00
	IRRF: R\$ 155,52	113	R\$ 336,14	R\$ 12.623,86		R\$ 12.960,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	2	R\$ 0,00	R\$ 1.600,00	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	15	R\$ 0,00	R\$ 2.212,50	R\$ 147,50	R\$ 2.212,50
	IRRF: R\$ 0,00	17	R\$ 0,00	R\$ 3.812,50		R\$ 3.812,50

VILLAS BÔAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 33.178.449/0001-01

**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	
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	80	R\$ 1.939,20	R\$ 2.144,80	R\$ 51,05	R\$ 4.084,00	
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	144	R\$ 5.760,00	R\$ 12.705,12	R\$ 128,23	R\$ 18.465,12	
8321	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	2	R\$ 225,54	R\$ 689,54	R\$ 457,54	R\$ 915,08	
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)	246	R\$ 2.460,00	R\$ 36.900,00	R\$ 160,00	R\$ 39.360,00	
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	20	R\$ 484,80	R\$ 509,00	R\$ 49,69	R\$ 993,80	
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	93	R\$ 2.254,32	R\$ 2.366,85	R\$ 49,69	R\$ 4.621,17	
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	54	R\$ 799,74	R\$ 584,82	R\$ 25,64	R\$ 1.384,56	
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	136	R\$ 6.528,00	R\$ 15.071,52	R\$ 158,82	R\$ 21.599,52	
			IRRF: R\$ 1.097,08	776	R\$ 20.451,60	R\$ 70.971,65	R\$ 91.423,25

VITASOM CLINICA ESPECIALIZADA LTDA - 43.159.406/0001-24

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9103	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL	2	R\$ 43,36	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 43,36
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	2	R\$ 42,00	R\$ 31,32	R\$ 36,66	R\$ 73,32
8226	IMITANCIOMETRIA	2	R\$ 46,00	R\$ 24,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8211	LOGOAUUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	2	R\$ 52,50	R\$ 17,50	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8238	TERAPIA DE REABILITACAO VESTIBULAR	11	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 100,00	R\$ 1.100,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R\$ 0,00	19	R\$ 183,86	R\$ 1.172,82		R\$ 1.356,68
Total Geral:						
	IRRF: R\$ 9.543,56	6242	R\$ 289.666,27	R\$ 758.336,50		R\$ 1.048.002,77





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

