



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 418 - MUNICÍPIO DE SUL BRASIL - 95.990.107/0001-30

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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	36	R\$ 360,00	R\$ 5.040,00	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
8263	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	3	R\$ 75,00	R\$ 420,00	R\$ 165,00	R\$ 495,00
	IRRF: R\$ 70,74	40	R\$ 435,00	R\$ 5.460,00		R\$ 5.895,00

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	20	R\$ 800,00	R\$ 1.764,60	R\$ 128,23	R\$ 2.564,60
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)	54	R\$ 540,00	R\$ 8.100,00	R\$ 160,00	R\$ 8.640,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
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	39	R\$ 945,36	R\$ 992,55	R\$ 49,69	R\$ 1.937,91
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	19	R\$ 281,39	R\$ 205,77	R\$ 25,64	R\$ 487,16
8298	PENTACAM (PTK)	1	R\$ 0,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00	R\$ 330,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	10	R\$ 246,80	R\$ 253,20	R\$ 50,00	R\$ 500,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	11	R\$ 528,00	R\$ 1.219,02	R\$ 158,82	R\$ 1.747,02
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00
8508	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
		IRRF: R\$ 199,78	162	R\$ 3.511,15	R\$ 13.137,02	R\$ 16.648,17

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)	42	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00	R\$ 160,00	R\$ 6.720,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	38	R\$ 380,00	R\$ 5.320,00	R\$ 150,00	R\$ 5.700,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	7	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		IRRF: R\$ 149,04	87	R\$ 800,00	R\$ 11.620,00	R\$ 12.420,00

ANA PAULA BOGONI E CIA LTDA - 40.699.279/0001-68



**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
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)	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	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	1	R\$ 26,25	R\$ 8,75	R\$ 35,00	R\$ 35,00
	IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 113,61	R\$ 36,41		R\$ 150,02

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	28	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00	R\$ 150,00	R\$ 4.200,00
	IRRF: R\$ 50,40	28	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00		R\$ 4.200,00

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DE MODELO - 83.303.339/0001-94

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	8	R\$ 51,36	R\$ 228,64	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8402	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	2	R\$ 14,80	R\$ 55,20	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	15	R\$ 116,55	R\$ 408,45	R\$ 35,00	R\$ 525,00
8403	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	1	R\$ 7,40	R\$ 27,60	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8404	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	1	R\$ 7,40	R\$ 27,60	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	11	R\$ 71,50	R\$ 313,50	R\$ 35,00	R\$ 385,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	21	R\$ 163,17	R\$ 571,83	R\$ 35,00	R\$ 735,00
8405	RADIOGRAFIA DE BRACO	5	R\$ 38,85	R\$ 136,15	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8427	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO	11	R\$ 71,50	R\$ 313,50	R\$ 35,00	R\$ 385,00
8369	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	39	R\$ 268,32	R\$ 1.096,68	R\$ 35,00	R\$ 1.365,00
8406	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	3	R\$ 22,20	R\$ 82,80	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	8	R\$ 66,64	R\$ 213,36	R\$ 35,00	R\$ 280,00
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	23	R\$ 252,08	R\$ 552,92	R\$ 35,00	R\$ 805,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	8	R\$ 73,28	R\$ 206,72	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8385	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	3	R\$ 29,19	R\$ 75,81	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	10	R\$ 83,70	R\$ 266,30	R\$ 35,00	R\$ 350,00
8407	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	9	R\$ 53,10	R\$ 261,90	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	4	R\$ 35,76	R\$ 104,24	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8371	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	1	R\$ 7,52	R\$ 27,48	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8408	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	8	R\$ 44,96	R\$ 235,04	R\$ 35,00	R\$ 280,00
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)	25	R\$ 169,50	R\$ 705,50	R\$ 35,00	R\$ 875,00
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	9	R\$ 56,70	R\$ 258,30	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	2	R\$ 12,00	R\$ 58,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8375	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	8	R\$ 67,04	R\$ 212,96	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	25	R\$ 169,50	R\$ 705,50	R\$ 35,00	R\$ 875,00
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	8	R\$ 71,52	R\$ 208,48	R\$ 35,00	R\$ 280,00
8412	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	5	R\$ 34,55	R\$ 140,45	R\$ 35,00	R\$ 175,00





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
8387	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	3	R\$ 23,40	R\$ 81,60	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8377	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	11	R\$ 80,52	R\$ 304,48	R\$ 35,00	R\$ 385,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	101	R\$ 959,50	R\$ 2.575,50	R\$ 35,00	R\$ 3.535,00
		402	R\$ 3.229,91	R\$ 10.840,09		R\$ 14.070,00
			IRRF: R\$ 0,00			

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	80	R\$ 3.600,00	R\$ 2.000,00	R\$ 70,00	R\$ 5.600,00
		80	R\$ 3.600,00	R\$ 2.000,00		R\$ 5.600,00
			IRRF: R\$ 0,00			

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0001-06

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8413	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	1	R\$ 47,76	R\$ 542,24	R\$ 590,00	R\$ 590,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
		5	R\$ 87,76	R\$ 1.102,24		R\$ 1.190,00
			IRRF: R\$ 0,00			

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0002-97



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	18	R\$ 0,00	R\$ 3.780,00	R\$ 210,00	R\$ 3.780,00
8273	CONSULTA EM NUTRIÇÃO - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	18	R\$ 0,00	R\$ 18.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 18.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	18	R\$ 0,00	R\$ 5.400,00	R\$ 300,00	R\$ 5.400,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	18	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 200,00	R\$ 3.600,00
		IRRF: R\$ 0,00	73	R\$ 6,30	R\$ 30.814,00	R\$ 30.820,30

Bella Fizio - Clínica de fisioterapia, estética e pilates LTDA - 10.933.268/0001-30

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	36	R\$ 168,12	R\$ 911,88	R\$ 30,00	R\$ 1.080,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	2	R\$ 12,60	R\$ 68,00	R\$ 40,30	R\$ 80,60
		IRRF: R\$ 0,00	38	R\$ 180,72	R\$ 979,88	R\$ 1.160,60

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8875	ALBUMINA	2	R\$ 0,00	R\$ 24,00	R\$ 12,00	R\$ 24,00
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	9	R\$ 33,30	R\$ 14,40	R\$ 5,30	R\$ 47,70
8810	ANTI-CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	4	R\$ 0,00	R\$ 208,00	R\$ 52,00	R\$ 208,00
8811	ANTI-DNA (DUPLA HÉLICE) OU NATIVO	1	R\$ 0,00	R\$ 23,00	R\$ 23,00	R\$ 23,00
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	2	R\$ 0,00	R\$ 54,00	R\$ 27,00	R\$ 54,00



**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
8965	ANTIBIOGRAMA	1	R\$ 4,98	R\$ 1,15	R\$ 6,13	R\$ 6,13
8971	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	1	R\$ 2,80	R\$ 5,20	R\$ 8,00	R\$ 8,00
8873	CALCIO URINA 24HRS	2	R\$ 0,00	R\$ 30,00	R\$ 15,00	R\$ 30,00
8843	CLEARANCE DE CREATININA	1	R\$ 3,51	R\$ 1,51	R\$ 5,02	R\$ 5,02
8684	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	3	R\$ 45,00	R\$ 0,00	R\$ 15,00	R\$ 45,00
8685	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	1	R\$ 15,00	R\$ 0,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2	R\$ 5,46	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 5,46
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	4	R\$ 22,48	R\$ 9,68	R\$ 8,04	R\$ 32,16
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	2	R\$ 4,02	R\$ 1,72	R\$ 2,87	R\$ 5,74
8688	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	1	R\$ 9,25	R\$ 3,99	R\$ 13,24	R\$ 13,24
8538	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	2	R\$ 20,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00	R\$ 20,00
8689	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	7	R\$ 19,81	R\$ 20,44	R\$ 5,75	R\$ 40,25
8638	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	1	R\$ 9,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 9,00
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	2	R\$ 11,54	R\$ 4,34	R\$ 7,94	R\$ 15,88
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	4	R\$ 10,92	R\$ 5,08	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	15	R\$ 40,95	R\$ 19,05	R\$ 4,00	R\$ 60,00
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	7	R\$ 64,75	R\$ 9,73	R\$ 10,64	R\$ 74,48
8795	DOSAGEM DA FRACAO C1Q DO COMPLEMENTO	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	11	R\$ 167,64	R\$ 165,00	R\$ 30,24	R\$ 332,64
8542	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	3	R\$ 6,03	R\$ 0,00	R\$ 2,01	R\$ 6,03
8617	DOSAGEM DE ACIDO FOLICO	2	R\$ 0,00	R\$ 50,00	R\$ 25,00	R\$ 50,00



**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
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8934	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	3	R\$ 46,95	R\$ 7,05	R\$ 18,00	R\$ 54,00
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	1	R\$ 15,06	R\$ 0,00	R\$ 15,06	R\$ 15,06
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	1	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55	R\$ 18,55
8693	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	1	R\$ 13,55	R\$ 0,00	R\$ 13,55	R\$ 13,55
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	5	R\$ 10,05	R\$ 9,95	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	R\$ 3,51	R\$ 1,51	R\$ 5,02	R\$ 5,02
8888	DOSAGEM DE CALCITONINA	1	R\$ 14,38	R\$ 3,51	R\$ 17,89	R\$ 17,89
8944	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	1	R\$ 17,53	R\$ 2,63	R\$ 20,16	R\$ 20,16
8849	DOSAGEM DE CITRATO	1	R\$ 2,01	R\$ 9,15	R\$ 11,16	R\$ 11,16
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	5	R\$ 17,55	R\$ 25,95	R\$ 8,70	R\$ 43,50
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	4	R\$ 14,04	R\$ 31,96	R\$ 11,50	R\$ 46,00
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	7	R\$ 12,95	R\$ 15,05	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8694	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	4	R\$ 68,64	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 68,64
8695	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	5	R\$ 85,80	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 85,80
8561	DOSAGEM DE CREATININA	14	R\$ 25,90	R\$ 30,10	R\$ 4,00	R\$ 56,00
8890	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	1	R\$ 11,25	R\$ 2,75	R\$ 14,00	R\$ 14,00
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	4	R\$ 14,72	R\$ 2,20	R\$ 4,23	R\$ 16,92
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



**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
8650	DOSAGEM DE FATOR VIII	1	R\$ 6,63	R\$ 0,00	R\$ 6,63	R\$ 6,63
8652	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	1	R\$ 18,91	R\$ 0,00	R\$ 18,91	R\$ 18,91
9030	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	1	R\$ 12,10	R\$ 0,00	R\$ 12,10	R\$ 12,10
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	11	R\$ 171,49	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 171,49
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	7	R\$ 24,57	R\$ 3,43	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8570	DOSAGEM DE FOLATO	1	R\$ 15,65	R\$ 2,35	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	8	R\$ 16,08	R\$ 2,40	R\$ 2,31	R\$ 18,48
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
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	9	R\$ 16,65	R\$ 19,35	R\$ 4,00	R\$ 36,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	4	R\$ 31,44	R\$ 1,84	R\$ 8,32	R\$ 33,28
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	R\$ 7,89	R\$ 1,93	R\$ 9,82	R\$ 9,82
8900	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	1	R\$ 8,97	R\$ 2,19	R\$ 11,16	R\$ 11,16
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	11	R\$ 98,56	R\$ 24,09	R\$ 11,15	R\$ 122,65
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	3	R\$ 51,48	R\$ 7,71	R\$ 19,73	R\$ 59,19
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	4	R\$ 37,00	R\$ 9,44	R\$ 11,61	R\$ 46,44
8699	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8700	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	1	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 9,25
8585	DOSAGEM DE LIPASE	1	R\$ 2,25	R\$ 3,55	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8954	DOSAGEM DE LITIO	2	R\$ 4,50	R\$ 1,92	R\$ 3,21	R\$ 6,42
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	3	R\$ 6,03	R\$ 2,58	R\$ 2,87	R\$ 8,61
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1	R\$ 8,12	R\$ 3,50	R\$ 11,62	R\$ 11,62
8851	DOSAGEM DE OXALATO	1	R\$ 3,68	R\$ 0,00	R\$ 3,68	R\$ 3,68
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	3	R\$ 129,39	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 129,39





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
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	2	R\$ 20,30	R\$ 4,96	R\$ 12,63	R\$ 25,26
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	6	R\$ 16,98	R\$ 7,02	R\$ 4,00	R\$ 24,00
8907	DOSAGEM DE RENINA	1	R\$ 13,19	R\$ 0,00	R\$ 13,19	R\$ 13,19
8622	DOSAGEM DE SELENIO SERICO	1	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8908	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	1	R\$ 15,35	R\$ 2,75	R\$ 18,10	R\$ 18,10
8910	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	2	R\$ 20,86	R\$ 5,10	R\$ 12,98	R\$ 25,96
8911	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	2	R\$ 26,22	R\$ 6,40	R\$ 16,31	R\$ 32,62
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	7	R\$ 81,20	R\$ 14,00	R\$ 13,60	R\$ 95,20
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	16	R\$ 32,16	R\$ 31,84	R\$ 4,00	R\$ 64,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	17	R\$ 34,17	R\$ 33,83	R\$ 4,00	R\$ 68,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1	R\$ 4,12	R\$ 1,77	R\$ 5,89	R\$ 5,89
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	6	R\$ 21,06	R\$ 13,74	R\$ 5,80	R\$ 34,80
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	2	R\$ 17,42	R\$ 4,26	R\$ 10,84	R\$ 21,68
8599	DOSAGEM DE UREIA	6	R\$ 11,10	R\$ 12,90	R\$ 4,00	R\$ 24,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	12	R\$ 182,88	R\$ 33,12	R\$ 18,00	R\$ 216,00
8964	DOSAGEM DE ZINCO	2	R\$ 31,30	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 31,30
8797	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	2	R\$ 26,70	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 26,70
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	2	R\$ 10,82	R\$ 4,64	R\$ 7,73	R\$ 15,46
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	7	R\$ 30,94	R\$ 13,30	R\$ 6,32	R\$ 44,24
8623	FOSFATASE ALCALINA - FRAÇÃO OSSEA	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8979	HEMOCULTURA	1	R\$ 11,49	R\$ 0,00	R\$ 11,49	R\$ 11,49
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	28	R\$ 115,08	R\$ 206,92	R\$ 11,50	R\$ 322,00



**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
8613	HLA-B27- DETECÇÃO POR PCR	3	R\$ 0,00	R\$ 195,00	R\$ 65,00	R\$ 195,00
8618	HOMOCISTEINA	4	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 40,00	R\$ 160,00
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)	5	R\$ 0,00	R\$ 125,00	R\$ 25,00	R\$ 125,00
8703	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	1	R\$ 0,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00
8707	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	2	R\$ 17,34	R\$ 7,48	R\$ 12,41	R\$ 24,82
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	6	R\$ 60,00	R\$ 165,00	R\$ 37,50	R\$ 225,00
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	2	R\$ 34,32	R\$ 6,78	R\$ 20,55	R\$ 41,10
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)	3	R\$ 55,65	R\$ 8,34	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8719	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	1	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 9,25
8722	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	8	R\$ 80,00	R\$ 77,84	R\$ 19,73	R\$ 157,84
8734	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8738	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	10	R\$ 171,60	R\$ 73,90	R\$ 24,55	R\$ 245,50
8739	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	6	R\$ 111,30	R\$ 16,68	R\$ 21,33	R\$ 127,98
8744	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	1	R\$ 7,78	R\$ 0,00	R\$ 7,78	R\$ 7,78
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
8749	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIODES BRASILIENSIS	1	R\$ 4,10	R\$ 0,00	R\$ 4,10	R\$ 4,10
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	4	R\$ 44,00	R\$ 14,96	R\$ 14,74	R\$ 58,96
8754	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	1	R\$ 9,25	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 9,25



**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
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	5	R\$ 84,85	R\$ 21,80	R\$ 21,33	R\$ 106,65
8760	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46
8762	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
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)	3	R\$ 55,65	R\$ 8,34	R\$ 21,33	R\$ 63,99
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	4	R\$ 46,44	R\$ 12,00	R\$ 14,61	R\$ 58,44
8765	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	1	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00	R\$ 10,00
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	6	R\$ 111,30	R\$ 16,68	R\$ 21,33	R\$ 127,98
8768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8769	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	1	R\$ 20,00	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
8771	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46
8773	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8774	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	6	R\$ 111,30	R\$ 16,68	R\$ 21,33	R\$ 127,98
8668	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	1	R\$ 25,00	R\$ 0,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
8859	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	1	R\$ 2,40	R\$ 0,00	R\$ 2,40	R\$ 2,40
8780	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4	R\$ 16,40	R\$ 2,48	R\$ 4,72	R\$ 18,88
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	2	R\$ 2,74	R\$ 11,26	R\$ 7,00	R\$ 14,00
8985	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	1	R\$ 4,33	R\$ 0,00	R\$ 4,33	R\$ 4,33
8782	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	24	R\$ 222,00	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 222,00
8832	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	2	R\$ 3,30	R\$ 2,70	R\$ 3,00	R\$ 6,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	6	R\$ 9,90	R\$ 24,90	R\$ 5,80	R\$ 34,80
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	2	R\$ 3,30	R\$ 4,70	R\$ 4,00	R\$ 8,00





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	
8841	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	2	R\$ 3,30	R\$ 0,50	R\$ 1,90	R\$ 3,80	
8611	TESTE DE TOLERANCIA (ABSORÇÃO) A LACTOSE	1	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	
8680	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	3	R\$ 8,19	R\$ 8,91	R\$ 5,70	R\$ 17,10	
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	6	R\$ 16,98	R\$ 17,82	R\$ 5,80	R\$ 34,80	
8793	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	1	R\$ 2,83	R\$ 0,00	R\$ 2,83	R\$ 2,83	
8788	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	3	R\$ 12,30	R\$ 1,86	R\$ 4,72	R\$ 14,16	
9051	TOXOPLASMOSE AVIDEZ ANTICORPOS IGG	2	R\$ 0,00	R\$ 70,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00	
			IRRF: R\$ 83,15	554	R\$ 4.249,07	R\$ 2.680,41	R\$ 6.929,48

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	31	R\$ 310,00	R\$ 4.340,00	R\$ 150,00	R\$ 4.650,00	
			IRRF: R\$ 55,80	31	R\$ 310,00	R\$ 4.340,00	R\$ 4.650,00

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	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00	
			IRRF: R\$ 5,40	2	R\$ 268,75	R\$ 181,25	R\$ 450,00





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	16	R\$ 0,00	R\$ 3.360,00	R\$ 210,00	R\$ 3.360,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	58	R\$ 580,00	R\$ 8.120,00	R\$ 150,00	R\$ 8.700,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	16	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 16.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	16	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	R\$ 300,00	R\$ 4.800,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	16	R\$ 0,00	R\$ 3.200,00	R\$ 200,00	R\$ 3.200,00
		IRRF: R\$ 432,72	125	R\$ 580,00	R\$ 35.480,00	R\$ 36.060,00

CENTRO MEDICO LOVATEL - 10.548.702/0003-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	3	R\$ 0,00	R\$ 1.394,40	R\$ 464,80	R\$ 1.394,40
8269	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES – MI/MS	2	R\$ 0,00	R\$ 1.236,48	R\$ 618,24	R\$ 1.236,48
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	9	R\$ 0,00	R\$ 4.183,20	R\$ 464,80	R\$ 4.183,20
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	2	R\$ 12,72	R\$ 247,28	R\$ 130,00	R\$ 260,00
		IRRF: R\$ 84,89	16	R\$ 12,72	R\$ 7.061,36	R\$ 7.074,08

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



**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
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	2	R\$ 0,00	R\$ 929,60	R\$ 464,80	R\$ 929,60
	IRRF: R\$ 18,57	3	R\$ 0,00	R\$ 1.547,84		R\$ 1.547,84

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	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
	IRRF: R\$ 18,00	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00		R\$ 1.500,00

CERICATO SERVICOS MEDICOS LTDA - 45.932.418/0001-75

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
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)	197	R\$ 1.970,00	R\$ 29.550,00	R\$ 160,00	R\$ 31.520,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	37	R\$ 896,88	R\$ 941,65	R\$ 49,69	R\$ 1.838,53
	IRRF: R\$ 407,50	243	R\$ 2.906,88	R\$ 31.051,65		R\$ 33.958,53





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

Clínica Cardiológica Bohnert Ltda - 14.691.818/0001-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
	IRRF: R\$ 0,00	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00		R\$ 480,00

CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA LTDA - 13.510.173/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 32,40	20	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00		R\$ 2.700,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	9	R\$ 0,00	R\$ 1.620,00	R\$ 180,00	R\$ 1.620,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	6	R\$ 38,16	R\$ 741,84	R\$ 130,00	R\$ 780,00
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	2	R\$ 0,00	R\$ 1.801,56	R\$ 900,78	R\$ 1.801,56
	IRRF: R\$ 99,74	45	R\$ 288,16	R\$ 8.023,40		R\$ 8.311,56

CLINICA DE IMAGEM DORNELES LTDA - 07.196.499/0003-65

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8425	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	1	R\$ 6,50	R\$ 28,50	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	1	R\$ 6,30	R\$ 28,70	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00
	IRRF: R\$ 2,52	6	R\$ 41,90	R\$ 168,10		R\$ 210,00

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)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	1	R\$ 24,24	R\$ 35,76	R\$ 60,00	R\$ 60,00





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\$ 5,74	5	R\$ 130,72	R\$ 347,48	R\$ 478,20

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	197	R\$ 1.970,00	R\$ 27.580,00	R\$ 150,00	R\$ 29.550,00	
			IRRF: R\$ 354,60	197	R\$ 1.970,00	R\$ 27.580,00	R\$ 29.550,00

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	23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	87	R\$ 870,00	R\$ 12.180,00	R\$ 150,00	R\$ 13.050,00	
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	4	R\$ 22,52	R\$ 457,48	R\$ 120,00	R\$ 480,00	
			IRRF: R\$ 162,36	114	R\$ 892,52	R\$ 12.637,48	R\$ 13.530,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	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



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
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	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8443	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	1	R\$ 268,75	R\$ 1.081,25	R\$ 1.350,00	R\$ 1.350,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	4	R\$ 1.075,00	R\$ 205,00	R\$ 320,00	R\$ 1.280,00
8471	TOMOGRFIA 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
8485	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	1	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8506	ULTRASSONOGRFIA DE ARTICULACAO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
		IRRF: R\$ 132,84	35	R\$ 6.368,28	R\$ 4.701,72	R\$ 11.070,00

CLINICA DRA. LETICIA LTDA - 33.223.592/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	8	R\$ 0,00	R\$ 1.440,00	R\$ 180,00	R\$ 1.440,00
9570	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	1	R\$ 0,00	R\$ 992,62	R\$ 992,62	R\$ 992,62
		IRRF: R\$ 0,00	18	R\$ 80,00	R\$ 3.552,62	R\$ 3.632,62





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

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

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	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8093	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	16	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00	R\$ 150,00	R\$ 2.400,00
	IRRF: R\$ 0,00	18	R\$ 160,00	R\$ 2.240,00		R\$ 2.400,00

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	3	R\$ 65,04	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 65,04
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	3	R\$ 60,39	R\$ 41,61	R\$ 34,00	R\$ 102,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	4	R\$ 84,00	R\$ 62,64	R\$ 36,66	R\$ 146,64
8235	EXAME DE VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 130,00	R\$ 130,00	R\$ 130,00
8226	IMITANCIOMETRIA	4	R\$ 92,00	R\$ 48,00	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	4	R\$ 105,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 140,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	5	R\$ 43,75	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 43,75
9102	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	3	R\$ 36,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 36,00
8233	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	3	R\$ 36,36	R\$ 285,00	R\$ 107,12	R\$ 321,36
	IRRF: R\$ 13,50	30	R\$ 522,54	R\$ 602,25		R\$ 1.124,79





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

Clinica Medica Dra. Patricia Rauber LTDA - 49.801.971/0001-20

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	14	R\$ 140,00	R\$ 1.960,00	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	3	R\$ 0,00	R\$ 356,19	R\$ 118,73	R\$ 356,19
	IRRF: R\$ 0,00	23	R\$ 140,00	R\$ 2.316,19		R\$ 2.456,19

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	45	R\$ 450,00	R\$ 6.300,00	R\$ 150,00	R\$ 6.750,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	22	R\$ 0,00	R\$ 3.960,00	R\$ 180,00	R\$ 3.960,00
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	11	R\$ 0,00	R\$ 9.908,58	R\$ 900,78	R\$ 9.908,58
	IRRF: R\$ 249,58	80	R\$ 450,00	R\$ 20.348,58		R\$ 20.798,58

CLÍNICA MÉDICA GRELLMANN LTDA - 42.057.214/0001-44





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	1	R\$ 48,16	R\$ 365,84	R\$ 414,00	R\$ 414,00
	IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 48,16	R\$ 365,84		R\$ 414,00

CLINICA MÉDICA GRELLMANN LTDA - 42.057.214/0002-25

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	62	R\$ 6.984,92	R\$ 36.415,08	R\$ 700,00	R\$ 43.400,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	97	R\$ 4.671,52	R\$ 35.486,48	R\$ 414,00	R\$ 40.158,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	11	R\$ 149,93	R\$ 3.370,07	R\$ 320,00	R\$ 3.520,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	2	R\$ 59,68	R\$ 580,32	R\$ 320,00	R\$ 640,00
	IRRF: R\$ 0,00	172	R\$ 11.866,05	R\$ 75.851,95		R\$ 87.718,00

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	86	R\$ 0,00	R\$ 12.900,00	R\$ 150,00	R\$ 12.900,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 0,00	87	R\$ 0,00	R\$ 12.900,00		R\$ 12.900,00

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
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	1	R\$ 136,41	R\$ 23,59	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	5	R\$ 0,00	R\$ 1.300,00	R\$ 260,00	R\$ 1.300,00
		IRRF: R\$ 27,72	11	R\$ 567,99	R\$ 1.742,01	R\$ 2.310,00

CLINICA MEDICA VERNETTI LTDA - 06.226.093/0001-53

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
		IRRF: R\$ 43,20	26	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00	R\$ 3.600,00

CLINICA NEUROCIRURGICA MEIRELLES SOCIEDADE SIMPLES - 80.726.466/0002-99

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	20	R\$ 226,80	R\$ 1.821,80	R\$ 102,43	R\$ 2.048,60
8262	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	9	R\$ 225,00	R\$ 891,00	R\$ 124,00	R\$ 1.116,00
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



**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\$ 41,94	31	R\$ 501,80	R\$ 2.992,80	R\$ 3.494,60

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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
8112	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZA EM NEUROPEDIATRIA	42	R\$ 420,00	R\$ 10.080,00	R\$ 250,00	R\$ 10.500,00	
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	28	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00	R\$ 150,00	R\$ 4.200,00	
			IRRF: R\$ 176,40	71	R\$ 700,00	R\$ 14.000,00	R\$ 14.700,00

CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA LTDA - 07.598.562/0002-09

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8081	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	1	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 360,00	R\$ 360,00	
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	10	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00	
			IRRF: R\$ 22,32	11	R\$ 0,00	R\$ 1.860,00	R\$ 1.860,00

CLINICA OFTALMOLOGICA LINNERR 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,	66	R\$ 660,00	R\$ 9.900,00	R\$ 160,00	R\$ 10.560,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)					
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
	IRRF: R\$ 0,00	67	R\$ 660,00	R\$ 9.900,00		R\$ 10.560,00

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	22	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00	R\$ 150,00	R\$ 3.300,00
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	75	R\$ 750,00	R\$ 10.500,00	R\$ 150,00	R\$ 11.250,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	9	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	9	R\$ 0,00	R\$ 1.068,57	R\$ 118,73	R\$ 1.068,57
9586	PATCH TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00
9585	PRICK TEST	12	R\$ 0,00	R\$ 5.040,00	R\$ 420,00	R\$ 5.040,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	1	R\$ 45,50	R\$ 73,23	R\$ 118,73	R\$ 118,73
	IRRF: R\$ 257,25	133	R\$ 1.015,50	R\$ 20.421,80		R\$ 21.437,30

CLINICA PEDIÁTRICA MARIANA FROZZA LTDA - 37.653.212/0001-88

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

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

CLINICA 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	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

CLÍNICA SCHMIDT LTDA - ME - 02.969.205/0001-05

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

CLINICA UROVIDA CHAPECÓ SS LTDA - 24.901.516/0001-75

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	1	R\$ 7,62	R\$ 392,38	R\$ 400,00	R\$ 400,00
	IRRF: R\$ 4,80	1	R\$ 7,62	R\$ 392,38		R\$ 400,00





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

CLÍNICA VERTIGO LTDA - 08.939.260/0002-10

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	1	R\$ 21,00	R\$ 15,66	R\$ 36,66	R\$ 36,66
8222	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	1	R\$ 13,51	R\$ 28,49	R\$ 42,00	R\$ 42,00
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\$ 3,25	3	R\$ 81,39	R\$ 189,61		R\$ 271,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	47	R\$ 3.189,42	R\$ 8.090,58	R\$ 240,00	R\$ 11.280,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	9	R\$ 270,00	R\$ 1.267,29	R\$ 170,81	R\$ 1.537,29
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
	IRRF: R\$ 187,64	73	R\$ 3.590,33	R\$ 12.046,07		R\$ 15.636,40

CONFIANÇA DIAGNOSTICA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA - 55.127.037/0002-58

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8875	ALBUMINA	1	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 12,00	R\$ 12,00
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	7	R\$ 25,90	R\$ 11,20	R\$ 5,30	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
8965	ANTIBIOGRAMA	1	R\$ 4,98	R\$ 1,15	R\$ 6,13	R\$ 6,13
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1	R\$ 5,62	R\$ 2,42	R\$ 8,04	R\$ 8,04
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	1	R\$ 2,83	R\$ 2,92	R\$ 5,75	R\$ 5,75
8635	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	1	R\$ 2,73	R\$ 1,18	R\$ 3,91	R\$ 3,91
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	3	R\$ 17,31	R\$ 6,51	R\$ 7,94	R\$ 23,82
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)	2	R\$ 5,46	R\$ 2,54	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	2	R\$ 18,50	R\$ 2,78	R\$ 10,64	R\$ 21,28
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	3	R\$ 45,72	R\$ 45,00	R\$ 30,24	R\$ 90,72
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8794	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	1	R\$ 18,55	R\$ 0,00	R\$ 18,55	R\$ 18,55
8693	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	1	R\$ 13,55	R\$ 0,00	R\$ 13,55	R\$ 13,55
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	R\$ 3,51	R\$ 1,51	R\$ 5,02	R\$ 5,02
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	4	R\$ 14,04	R\$ 20,76	R\$ 8,70	R\$ 34,80
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	4	R\$ 14,04	R\$ 31,96	R\$ 11,50	R\$ 46,00
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	8	R\$ 14,80	R\$ 17,20	R\$ 4,00	R\$ 32,00
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	2	R\$ 7,36	R\$ 1,10	R\$ 4,23	R\$ 8,46
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	2	R\$ 7,36	R\$ 1,10	R\$ 4,23	R\$ 8,46
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	4	R\$ 62,36	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 62,36
8657	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	1	R\$ 4,60	R\$ 1,98	R\$ 6,58	R\$ 6,58



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8570	DOSAGEM DE FOLATO	1	R\$ 15,65	R\$ 2,35	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1	R\$ 2,01	R\$ 0,30	R\$ 2,31	R\$ 2,31
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1	R\$ 3,51	R\$ 0,53	R\$ 4,04	R\$ 4,04
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	6	R\$ 11,10	R\$ 12,90	R\$ 4,00	R\$ 24,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	3	R\$ 23,58	R\$ 1,38	R\$ 8,32	R\$ 24,96
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	6	R\$ 53,76	R\$ 13,14	R\$ 11,15	R\$ 66,90
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	1	R\$ 9,25	R\$ 2,36	R\$ 11,61	R\$ 11,61
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	2	R\$ 16,24	R\$ 7,00	R\$ 11,62	R\$ 23,24
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8906	DOSAGEM DE PROLACTINA	1	R\$ 10,15	R\$ 2,48	R\$ 12,63	R\$ 12,63
8852	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1	R\$ 2,04	R\$ 0,96	R\$ 3,00	R\$ 3,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	5	R\$ 58,00	R\$ 10,00	R\$ 13,60	R\$ 68,00
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	5	R\$ 10,05	R\$ 9,95	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	5	R\$ 10,05	R\$ 9,95	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	4	R\$ 14,04	R\$ 9,16	R\$ 5,80	R\$ 23,20
8915	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1	R\$ 8,71	R\$ 2,13	R\$ 10,84	R\$ 10,84
8599	DOSAGEM DE UREIA	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	4	R\$ 60,96	R\$ 11,04	R\$ 18,00	R\$ 72,00
8797	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	1	R\$ 13,35	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 13,35
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 5,41	R\$ 2,32	R\$ 7,73	R\$ 7,73
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	2	R\$ 8,84	R\$ 3,80	R\$ 6,32	R\$ 12,64
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	14	R\$ 57,54	R\$ 103,46	R\$ 11,50	R\$ 161,00



**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
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)	18	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 25,00	R\$ 450,00
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	1	R\$ 0,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00
8876	MICROALBUMINURIA	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
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	1	R\$ 17,16	R\$ 7,39	R\$ 24,55	R\$ 24,55
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	R\$ 16,97	R\$ 4,36	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8775	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	R\$ 13,35	R\$ 2,00	R\$ 15,35	R\$ 15,35
8776	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8833	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1	R\$ 1,65	R\$ 1,35	R\$ 3,00	R\$ 3,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	6	R\$ 9,90	R\$ 24,90	R\$ 5,80	R\$ 34,80
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1	R\$ 1,65	R\$ 2,35	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8611	TESTE DE TOLERANCIA (ABSORÇÃO) A LACTOSE	2	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 60,00	R\$ 120,00
8680	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	1	R\$ 2,73	R\$ 2,97	R\$ 5,70	R\$ 5,70
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1	R\$ 2,83	R\$ 2,97	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8925	TRAB - ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH	1	R\$ 0,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00	R\$ 38,00
IRRF: R\$ 0,00		177	R\$ 866,81	R\$ 1.165,69		R\$ 2.032,50

CONSULTORIO DE NEUROPSICOLOGIA CTC LTDA - 51.486.680/0001-36

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	2	R\$ 0,00	R\$ 1.600,00	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00



**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
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	3	R\$ 0,00	R\$ 442,50	R\$ 147,50	R\$ 442,50
	IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 0,00	R\$ 2.042,50		R\$ 2.042,50

CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA NAYARA IMMICH - 28.005.208/0001-12

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

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
8343	CURATIVO DE GRANDE PORTE VINCULADO A OZINIOTERAPIA NUTRICA/ ALIMENTACAO E HIDRATAÇÃO ATIVIDADE FISICA – EXERCICIOS LINFOMIOCINETICOS (ANQUILOSES) LIMPEZA DE FERIDA (DESBRIDAMENTO, HIGIENE E PHMB) LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE COBERTURA ADEQUADA E CUIDADOS PERILESÃO (LIPODERMATOFIBROSE, ECZEMA) OZONITERAPIA CONTENÇÃO (INELASTICA, ELASTICA, MULTICAMADAS, ITB) BAIATAN AG TERAPIA COMPRESSIVA PREVENTIVA APOS ALTA	16	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	R\$ 300,00	R\$ 4.800,00
	IRRF: R\$ 57,60	16	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00		R\$ 4.800,00

CRISTIANO LAGO CLINICA LTDA - 23.461.263/0001-01

**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)	4	R\$ 40,00	R\$ 600,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76
	IRRF: R\$ 10,07	8	R\$ 136,96	R\$ 701,80		R\$ 838,76

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8442	ANGIORESSONANCIA DE CRANIO/PESCOCO – ARTERIAL E/OU VENOSA	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8488	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS, COMPREENDENDO VASOS ILIACOS;	1	R\$ 0,00	R\$ 520,00	R\$ 520,00	R\$ 520,00
8469	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRANIO INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8473	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8480	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	65	R\$ 0,00	R\$ 9.750,00	R\$ 150,00	R\$ 9.750,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	49	R\$ 0,00	R\$ 7.350,00	R\$ 150,00	R\$ 7.350,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	24	R\$ 1.322,40	R\$ 1.322,40	R\$ 110,20	R\$ 2.644,80
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	9	R\$ 0,00	R\$ 1.620,00	R\$ 180,00	R\$ 1.620,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	9	R\$ 405,00	R\$ 225,00	R\$ 70,00	R\$ 630,00



**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
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	3	R\$ 19,26	R\$ 85,74	R\$ 35,00	R\$ 105,00
8423	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8426	RADIOGRAFIA DE BACIA	4	R\$ 31,08	R\$ 108,92	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8405	RADIOGRAFIA DE BRACO	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8427	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	2	R\$ 13,00	R\$ 57,00	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8379	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	2	R\$ 16,66	R\$ 53,34	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8382	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	R\$ 21,92	R\$ 48,08	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8383	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	1	R\$ 14,90	R\$ 25,10	R\$ 40,00	R\$ 40,00
8384	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	2	R\$ 18,32	R\$ 51,68	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8371	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	1	R\$ 7,52	R\$ 27,48	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8429	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	4	R\$ 27,12	R\$ 112,88	R\$ 35,00	R\$ 140,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	1	R\$ 7,16	R\$ 27,84	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	1	R\$ 6,30	R\$ 28,70	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)	1	R\$ 6,91	R\$ 28,09	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8398	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9	R\$ 85,50	R\$ 229,50	R\$ 35,00	R\$ 315,00
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	47	R\$ 12.631,25	R\$ 1.468,75	R\$ 300,00	R\$ 14.100,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	50	R\$ 13.437,50	R\$ 1.562,50	R\$ 300,00	R\$ 15.000,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	161	R\$ 43.268,75	R\$ 5.031,25	R\$ 300,00	R\$ 48.300,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	10	R\$ 2.687,50	R\$ 312,50	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	42	R\$ 11.287,50	R\$ 1.312,50	R\$ 300,00	R\$ 12.600,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	146	R\$ 39.237,50	R\$ 4.562,50	R\$ 300,00	R\$ 43.800,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	32	R\$ 8.600,00	R\$ 1.000,00	R\$ 300,00	R\$ 9.600,00
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
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	3	R\$ 415,89	R\$ 64,11	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	5	R\$ 433,75	R\$ 366,25	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8475	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
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	3	R\$ 303,30	R\$ 176,70	R\$ 160,00	R\$ 480,00
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	7	R\$ 607,25	R\$ 512,75	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	5	R\$ 693,15	R\$ 106,85	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	46	R\$ 6.274,86	R\$ 1.085,14	R\$ 160,00	R\$ 7.360,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	20	R\$ 1.948,80	R\$ 1.251,20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	3	R\$ 260,25	R\$ 219,75	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	42	R\$ 0,00	R\$ 11.760,00	R\$ 280,00	R\$ 11.760,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	15	R\$ 569,25	R\$ 1.080,75	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	22	R\$ 532,40	R\$ 1.447,60	R\$ 90,00	R\$ 1.980,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	7	R\$ 0,00	R\$ 667,17	R\$ 95,31	R\$ 667,17
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 270,00	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	17	R\$ 411,40	R\$ 1.118,60	R\$ 90,00	R\$ 1.530,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	5	R\$ 0,00	R\$ 1.740,00	R\$ 348,00	R\$ 1.740,00
		IRRF: R\$ 2.662,10	960	R\$ 150.267,61	R\$ 71.574,36	R\$ 221.841,97

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
		IRRF: R\$ 0,00	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00

ELIANE ZAMARCHI - 30.527.860/0001-49



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
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	26	R\$ 66,30	R\$ 981,50	R\$ 40,30	R\$ 1.047,80
		IRRF: R\$ 0,00	26	R\$ 66,30	R\$ 981,50	R\$ 1.047,80

ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA - 45.594.505/0001-60

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	11	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	22	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00	R\$ 150,00	R\$ 3.300,00
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
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\$ 79,11	43	R\$ 709,37	R\$ 5.882,91	R\$ 6.592,28

FRANCIOSI CENTRO AUDITIVO LTDA - 42.111.276/0001-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	24	R\$ 61,20	R\$ 906,00	R\$ 40,30	R\$ 967,20
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	10	R\$ 0,00	R\$ 1.475,00	R\$ 147,50	R\$ 1.475,00
		IRRF: R\$ 0,00	34	R\$ 61,20	R\$ 2.381,00	R\$ 2.442,20



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DO DESENVOLVIMENTO DO OESTE - FUNDESTE - 82.804.642/0001-08**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8105	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	36	R\$ 360,00	R\$ 5.040,00	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
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	7	R\$ 0,00	R\$ 1.050,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
	IRRF: R\$ 0,00	66	R\$ 430,00	R\$ 7.070,00		R\$ 7.500,00

GARCIA & SCHUH LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS - 08.194.001/0001-26

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1	R\$ 3,70	R\$ 1,60	R\$ 5,30	R\$ 5,30
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1	R\$ 15,24	R\$ 15,00	R\$ 30,24	R\$ 30,24
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	R\$ 3,51	R\$ 1,51	R\$ 5,02	R\$ 5,02
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1	R\$ 3,51	R\$ 5,19	R\$ 8,70	R\$ 8,70
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1	R\$ 3,51	R\$ 7,99	R\$ 11,50	R\$ 11,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00



**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
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2	R\$ 17,92	R\$ 4,38	R\$ 11,15	R\$ 22,30
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	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
8912	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	1	R\$ 15,35	R\$ 2,75	R\$ 18,10	R\$ 18,10
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1	R\$ 11,60	R\$ 2,00	R\$ 13,60	R\$ 13,60
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	1	R\$ 3,51	R\$ 2,29	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8599	DOSAGEM DE UREIA	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	1	R\$ 15,24	R\$ 2,76	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	1	R\$ 4,11	R\$ 7,39	R\$ 11,50	R\$ 11,50
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
		IRRF: R\$ 0,00	25	R\$ 137,04	R\$ 79,62	R\$ 216,66

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	50	R\$ 500,00	R\$ 7.000,00	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00
		IRRF: R\$ 0,00	50	R\$ 500,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.500,00



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

01.336.261/0001-40

HOSPITAL DIA DE OFTALMOLOGIA LTDA - 11.659.651/0001-04

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	2	R\$ 80,00	R\$ 176,46	R\$ 128,23	R\$ 256,46
8290	RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8291	RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	1	R\$ 64,00	R\$ 144,37	R\$ 208,37	R\$ 208,37
8297	TOMOGRRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	2	R\$ 96,00	R\$ 221,64	R\$ 158,82	R\$ 317,64
	IRRF: R\$ 9,99	6	R\$ 264,68	R\$ 567,79		R\$ 832,47

HOSPITAL REGIONAL DE PALMITOS - 85.361.053/0001-90

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	11	R\$ 0,00	R\$ 2.310,00	R\$ 210,00	R\$ 2.310,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	11	R\$ 0,00	R\$ 11.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 11.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	11	R\$ 0,00	R\$ 3.300,00	R\$ 300,00	R\$ 3.300,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	11	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00	R\$ 200,00	R\$ 2.200,00
	IRRF: R\$ 0,00	44	R\$ 0,00	R\$ 18.810,00		R\$ 18.810,00

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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8097	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	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
	IRRF: R\$ 21,60	13	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00		R\$ 1.800,00

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)	6	R\$ 2.451,12	R\$ 1.556,88	R\$ 668,00	R\$ 4.008,00
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	6	R\$ 2.298,42	R\$ 1.457,58	R\$ 626,00	R\$ 3.756,00
8157	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	2	R\$ 381,98	R\$ 308,66	R\$ 345,32	R\$ 690,64
8165	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECoes)	1	R\$ 130,50	R\$ 55,50	R\$ 186,00	R\$ 186,00
8158	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	1	R\$ 457,55	R\$ 0,45	R\$ 458,00	R\$ 458,00
8146	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	1	R\$ 338,70	R\$ 144,30	R\$ 483,00	R\$ 483,00
8155	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	1	R\$ 165,24	R\$ 184,76	R\$ 350,00	R\$ 350,00
	IRRF: R\$ 119,18	18	R\$ 6.223,51	R\$ 3.708,13		R\$ 9.931,64

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	4	R\$ 96,96	R\$ 107,24	R\$ 51,05	R\$ 204,20
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	74	R\$ 2.960,00	R\$ 6.529,02	R\$ 128,23	R\$ 9.489,02
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	132	R\$ 3.199,68	R\$ 3.359,40	R\$ 49,69	R\$ 6.559,08





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
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28
8298	PENTACAM (PTK)	15	R\$ 0,00	R\$ 4.950,00	R\$ 330,00	R\$ 4.950,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	35	R\$ 863,80	R\$ 886,20	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	57	R\$ 2.736,00	R\$ 6.316,74	R\$ 158,82	R\$ 9.052,74
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	36	R\$ 872,64	R\$ 1.287,36	R\$ 60,00	R\$ 2.160,00
		IRRF: R\$ 412,98	359	R\$ 10.855,66	R\$ 23.559,42	R\$ 34.415,08

INTEGRA CLINICA SS - 10.543.608/0001-16

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)	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
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\$ 10,62	8	R\$ 221,16	R\$ 663,50	R\$ 884,66

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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	9	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	4	R\$ 40,00	R\$ 560,00	R\$ 150,00	R\$ 600,00
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	6	R\$ 38,16	R\$ 741,84	R\$ 130,00	R\$ 780,00
9586	PATCH TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00
8349	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	6	R\$ 7,86	R\$ 1.492,14	R\$ 250,00	R\$ 1.500,00
9585	PRICK TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
		IRRF: R\$ 85,32	40	R\$ 296,02	R\$ 6.813,98	R\$ 7.110,00

JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8069	BIÓPSIA DE PRÓSTATA	1	R\$ 202,81	R\$ 94,19	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	1	R\$ 23,73	R\$ 273,27	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8075	BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIOS X	1	R\$ 97,00	R\$ 263,00	R\$ 360,00	R\$ 360,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	2	R\$ 280,00	R\$ 314,00	R\$ 297,00	R\$ 594,00
8526	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
		IRRF: R\$ 20,98	6	R\$ 603,54	R\$ 1.144,46	R\$ 1.748,00

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	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
	IRRF: R\$ 0,00	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00		R\$ 2.700,00

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	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00	R\$ 150,00	R\$ 1.950,00
	IRRF: R\$ 23,40	13	R\$ 130,00	R\$ 1.820,00		R\$ 1.950,00

Laboratório Aimi - 33.033.751/0001-63

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	4	R\$ 14,80	R\$ 6,40	R\$ 5,30	R\$ 21,20
8812	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGA	2	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 50,00	R\$ 100,00
8813	ANTI-ENDOMISIO - ANTICORPOS IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 31,00	R\$ 31,00	R\$ 31,00
8809	ANTI-TPO ANTICORPOS	2	R\$ 0,00	R\$ 54,00	R\$ 27,00	R\$ 54,00
8807	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA	2	R\$ 0,00	R\$ 104,00	R\$ 52,00	R\$ 104,00
8808	ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG	1	R\$ 0,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00
8967	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	2	R\$ 26,66	R\$ 0,00	R\$ 13,33	R\$ 26,66
8971	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	1	R\$ 2,80	R\$ 5,20	R\$ 8,00	R\$ 8,00
8976	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	2	R\$ 20,50	R\$ 0,00	R\$ 10,25	R\$ 20,50
8612	DEFICIENCIA DE LACTOSE CONGENITA MOLECULAR	2	R\$ 0,00	R\$ 320,00	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
8641	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5	R\$ 28,85	R\$ 10,85	R\$ 7,94	R\$ 39,70
8642	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	7	R\$ 19,11	R\$ 8,89	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8643	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	4	R\$ 10,92	R\$ 5,08	R\$ 4,00	R\$ 16,00
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	6	R\$ 55,50	R\$ 8,34	R\$ 10,64	R\$ 63,84
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	2	R\$ 30,48	R\$ 30,00	R\$ 30,24	R\$ 60,48
8543	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1	R\$ 2,01	R\$ 1,99	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	R\$ 3,51	R\$ 1,51	R\$ 5,02	R\$ 5,02
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1	R\$ 3,51	R\$ 5,19	R\$ 8,70	R\$ 8,70
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1	R\$ 3,51	R\$ 7,99	R\$ 11,50	R\$ 11,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	5	R\$ 9,25	R\$ 10,75	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	2	R\$ 7,36	R\$ 1,10	R\$ 4,23	R\$ 8,46
8892	DOSAGEM DE ESTRADIOL	1	R\$ 10,15	R\$ 0,00	R\$ 10,15	R\$ 10,15
8894	DOSAGEM DE ESTRONA	1	R\$ 11,12	R\$ 0,00	R\$ 11,12	R\$ 11,12
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	4	R\$ 62,36	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 62,36
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	2	R\$ 7,02	R\$ 0,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1	R\$ 3,51	R\$ 0,53	R\$ 4,04	R\$ 4,04
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	5	R\$ 9,25	R\$ 10,75	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	2	R\$ 15,72	R\$ 0,92	R\$ 8,32	R\$ 16,64
8899	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	R\$ 7,89	R\$ 1,93	R\$ 9,82	R\$ 9,82
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	6	R\$ 53,76	R\$ 13,14	R\$ 11,15	R\$ 66,90





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
8697	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	3	R\$ 27,75	R\$ 7,08	R\$ 11,61	R\$ 34,83
8902	DOSAGEM DE INSULINA	2	R\$ 20,34	R\$ 4,98	R\$ 12,66	R\$ 25,32
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8593	DOSAGEM DE SODIO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8912	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	2	R\$ 30,70	R\$ 5,50	R\$ 18,10	R\$ 36,20
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)	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2	R\$ 4,02	R\$ 3,98	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1	R\$ 3,51	R\$ 2,29	R\$ 5,80	R\$ 5,80
8599	DOSAGEM DE UREIA	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	3	R\$ 45,72	R\$ 8,28	R\$ 18,00	R\$ 54,00
8797	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	1	R\$ 13,35	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 13,35
8602	ELETROFORESE DE PROTEINAS	1	R\$ 4,42	R\$ 1,90	R\$ 6,32	R\$ 6,32
8978	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	1	R\$ 2,80	R\$ 5,20	R\$ 8,00	R\$ 8,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	14	R\$ 57,54	R\$ 103,46	R\$ 11,50	R\$ 161,00
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)	12	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 25,00	R\$ 300,00
8710	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1	R\$ 10,00	R\$ 27,50	R\$ 37,50	R\$ 37,50
8741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8753	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	2	R\$ 22,00	R\$ 7,48	R\$ 14,74	R\$ 29,48
8755	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2	R\$ 33,94	R\$ 8,72	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8760	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46
8762	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	4	R\$ 68,64	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 68,64



**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	
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	2	R\$ 23,22	R\$ 6,00	R\$ 14,61	R\$ 29,22	
8766	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66	
8771	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46	
8773	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	4	R\$ 68,64	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 68,64	
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	2	R\$ 2,74	R\$ 11,26	R\$ 7,00	R\$ 14,00	
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	3	R\$ 4,95	R\$ 12,45	R\$ 5,80	R\$ 17,40	
8611	TESTE DE TOLERANCIA (ABSORÇÃO) A LACTOSE	2	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 60,00	R\$ 120,00	
8790	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1	R\$ 2,83	R\$ 2,97	R\$ 5,80	R\$ 5,80	
			IRRF: R\$ 0,00	168	R\$ 1.059,52	R\$ 1.488,80	R\$ 2.548,32

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8603	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	5	R\$ 78,25	R\$ 296,75	R\$ 75,00	R\$ 375,00	
			IRRF: R\$ 4,50	5	R\$ 78,25	R\$ 296,75	R\$ 375,00

LABORATÓRIO BRASÍLIA LTDA - 82.809.351/0001-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8875	ALBUMINA	1	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 12,00	R\$ 12,00
8842	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3	R\$ 11,10	R\$ 4,80	R\$ 5,30	R\$ 15,90
8967	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	1	R\$ 13,33	R\$ 0,00	R\$ 13,33	R\$ 13,33



**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
8971	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2	R\$ 5,60	R\$ 10,40	R\$ 8,00	R\$ 16,00
8610	CA 19-9	1	R\$ 0,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00
8631	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1	R\$ 2,73	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 2,73
8989	CULTURA - SECREÇÃO VAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00
8972	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	3	R\$ 16,86	R\$ 7,26	R\$ 8,04	R\$ 24,12
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	3	R\$ 6,03	R\$ 2,58	R\$ 2,87	R\$ 8,61
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 HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	2	R\$ 5,46	R\$ 2,54	R\$ 4,00	R\$ 8,00
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
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	4	R\$ 60,96	R\$ 60,00	R\$ 30,24	R\$ 120,96
8691	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	1	R\$ 15,06	R\$ 0,00	R\$ 15,06	R\$ 15,06
8551	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	4	R\$ 8,04	R\$ 7,96	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8552	DOSAGEM DE CALCIO	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8553	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	R\$ 3,51	R\$ 1,51	R\$ 5,02	R\$ 5,02
8557	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	5	R\$ 17,55	R\$ 25,95	R\$ 8,70	R\$ 43,50
8558	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	5	R\$ 17,55	R\$ 39,95	R\$ 11,50	R\$ 57,50
8559	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	5	R\$ 9,25	R\$ 10,75	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8561	DOSAGEM DE CREATININA	4	R\$ 7,40	R\$ 8,60	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8567	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	1	R\$ 3,68	R\$ 2,51	R\$ 6,19	R\$ 6,19
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	5	R\$ 77,95	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 77,95
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	4	R\$ 14,04	R\$ 1,96	R\$ 4,00	R\$ 16,00
8570	DOSAGEM DE FOLATO	1	R\$ 15,65	R\$ 2,35	R\$ 18,00	R\$ 18,00



**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
8572	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	3	R\$ 6,03	R\$ 0,90	R\$ 2,31	R\$ 6,93
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8576	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	4	R\$ 14,04	R\$ 2,12	R\$ 4,04	R\$ 16,16
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	5	R\$ 9,25	R\$ 10,75	R\$ 4,00	R\$ 20,00
8580	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	2	R\$ 15,72	R\$ 0,92	R\$ 8,32	R\$ 16,64
8901	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	5	R\$ 44,80	R\$ 10,95	R\$ 11,15	R\$ 55,75
8698	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	1	R\$ 9,25	R\$ 2,36	R\$ 11,61	R\$ 11,61
8902	DOSAGEM DE INSULINA	1	R\$ 10,17	R\$ 2,49	R\$ 12,66	R\$ 12,66
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87
8850	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1	R\$ 8,12	R\$ 3,50	R\$ 11,62	R\$ 11,62
8903	DOSAGEM DE PARATORMONIO	1	R\$ 43,13	R\$ 0,00	R\$ 43,13	R\$ 43,13
8904	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	1	R\$ 15,35	R\$ 0,00	R\$ 15,35	R\$ 15,35
8590	DOSAGEM DE POTASSIO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8701	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	3	R\$ 8,49	R\$ 3,51	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8609	DOSAGEM DE PSA LIVRE E TOTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 18,53	R\$ 18,53	R\$ 18,53
8593	DOSAGEM DE SODIO	2	R\$ 3,70	R\$ 4,30	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8908	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	1	R\$ 15,35	R\$ 2,75	R\$ 18,10	R\$ 18,10
8914	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	4	R\$ 46,40	R\$ 8,00	R\$ 13,60	R\$ 54,40
8594	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	7	R\$ 14,07	R\$ 13,93	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8595	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	7	R\$ 14,07	R\$ 13,93	R\$ 4,00	R\$ 28,00
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1	R\$ 4,12	R\$ 1,77	R\$ 5,89	R\$ 5,89
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	4	R\$ 14,04	R\$ 9,16	R\$ 5,80	R\$ 23,20
8599	DOSAGEM DE UREIA	3	R\$ 5,55	R\$ 6,45	R\$ 4,00	R\$ 12,00
8600	DOSAGEM DE VITAMINA B12	4	R\$ 60,96	R\$ 11,04	R\$ 18,00	R\$ 72,00





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
8978	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	1	R\$ 2,80	R\$ 5,20	R\$ 8,00	R\$ 8,00
8666	HEMOGRAMA COMPLETO	7	R\$ 28,77	R\$ 51,73	R\$ 11,50	R\$ 80,50
8703	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	2	R\$ 34,32	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 34,32
8616	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA - IST	1	R\$ 0,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00	R\$ 19,00
8742	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	2	R\$ 37,10	R\$ 5,56	R\$ 21,33	R\$ 42,66
8743	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
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
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
8759	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8762	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
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
8770	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1	R\$ 18,55	R\$ 2,78	R\$ 21,33	R\$ 21,33
8773	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8775	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	R\$ 13,35	R\$ 2,00	R\$ 15,35	R\$ 15,35
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
9047	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1	R\$ 1,37	R\$ 5,63	R\$ 7,00	R\$ 7,00
8836	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	4	R\$ 6,60	R\$ 16,60	R\$ 5,80	R\$ 23,20
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	2	R\$ 3,30	R\$ 4,70	R\$ 4,00	R\$ 8,00
8611	TESTE DE TOLERANCIA (ABSORÇÃO) A LACTOSE	2	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 60,00	R\$ 120,00
9054	TESTE RAPIDO PARA VIRUS SARS-COV-2 IGG/IGM (COVID-19)	1	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
		IRRF: R\$ 0,00	168	R\$ 1.050,81	R\$ 820,43	R\$ 1.871,24





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

LABORCLIN LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS - 19.003.647/0001-03

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8568	DOSAGEM DE FERRITINA	1	R\$ 15,59	R\$ 0,00	R\$ 15,59	R\$ 15,59
8569	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	R\$ 3,51	R\$ 0,49	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8577	DOSAGEM DE GLICOSE	1	R\$ 1,85	R\$ 2,15	R\$ 4,00	R\$ 4,00
8902	DOSAGEM DE INSULINA	1	R\$ 10,17	R\$ 2,49	R\$ 12,66	R\$ 12,66
8596	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1	R\$ 4,12	R\$ 1,77	R\$ 5,89	R\$ 5,89
8597	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1	R\$ 3,51	R\$ 2,29	R\$ 5,80	R\$ 5,80
	IRRF: R\$ 0,00	6	R\$ 38,75	R\$ 9,19		R\$ 47,94

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)	21	R\$ 2.761,92	R\$ 4.588,08	R\$ 350,00	R\$ 7.350,00
	IRRF: R\$ 88,20	21	R\$ 2.761,92	R\$ 4.588,08		R\$ 7.350,00

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

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





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

LIV SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 33.033.760/0001-54

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	10	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	R\$ 180,00	R\$ 1.800,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	58	R\$ 0,00	R\$ 10.440,00	R\$ 180,00	R\$ 10.440,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	7	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 180,00	R\$ 1.260,00
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	20	R\$ 484,00	R\$ 1.316,00	R\$ 90,00	R\$ 1.800,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	100	R\$ 3.795,00	R\$ 7.205,00	R\$ 110,00	R\$ 11.000,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	60	R\$ 1.452,00	R\$ 3.948,00	R\$ 90,00	R\$ 5.400,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	204	R\$ 4.936,80	R\$ 13.423,20	R\$ 90,00	R\$ 18.360,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	18	R\$ 0,00	R\$ 1.620,00	R\$ 90,00	R\$ 1.620,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	68	R\$ 0,00	R\$ 6.481,08	R\$ 95,31	R\$ 6.481,08
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	37	R\$ 895,40	R\$ 2.434,60	R\$ 90,00	R\$ 3.330,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	18	R\$ 0,00	R\$ 1.620,00	R\$ 90,00	R\$ 1.620,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	25	R\$ 605,00	R\$ 1.645,00	R\$ 90,00	R\$ 2.250,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	2	R\$ 85,80	R\$ 154,20	R\$ 120,00	R\$ 240,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	72	R\$ 1.742,40	R\$ 4.737,60	R\$ 90,00	R\$ 6.480,00



**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
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	27	R\$ 653,40	R\$ 1.776,60	R\$ 90,00	R\$ 2.430,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	6	R\$ 237,60	R\$ 482,40	R\$ 120,00	R\$ 720,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	2	R\$ 0,00	R\$ 520,00	R\$ 260,00	R\$ 520,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	6	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 200,00	R\$ 1.200,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	2	R\$ 48,40	R\$ 171,60	R\$ 110,00	R\$ 220,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	97	R\$ 2.347,40	R\$ 6.382,60	R\$ 90,00	R\$ 8.730,00
		IRRF: R\$ 1.052,41	853	R\$ 17.476,80	R\$ 70.224,28	R\$ 87.701,08

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)	46	R\$ 460,00	R\$ 6.900,00	R\$ 160,00	R\$ 7.360,00
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
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)	8	R\$ 80,00	R\$ 1.200,00	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	17	R\$ 1.153,62	R\$ 2.926,38	R\$ 240,00	R\$ 4.080,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	4	R\$ 96,96	R\$ 101,80	R\$ 49,69	R\$ 198,76
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	3	R\$ 90,00	R\$ 422,43	R\$ 170,81	R\$ 512,43
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47	R\$ 161,47



**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
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61	R\$ 175,61
	IRRF: R\$ 167,38	82	R\$ 1.920,65	R\$ 12.027,62		R\$ 13.948,27

Marielle Lang Makiyama Servicos de Saude LTDA - 57.599.852/0001-64

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
	IRRF: R\$ 19,80	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00		R\$ 1.650,00

MENTA VIDAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 36.075.491/0001-87

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	16	R\$ 640,00	R\$ 1.411,68	R\$ 128,23	R\$ 2.051,68
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
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)	37	R\$ 370,00	R\$ 5.550,00	R\$ 160,00	R\$ 5.920,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	23	R\$ 557,52	R\$ 585,35	R\$ 49,69	R\$ 1.142,87
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	14	R\$ 339,36	R\$ 356,30	R\$ 49,69	R\$ 695,66
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	10	R\$ 148,10	R\$ 108,30	R\$ 25,64	R\$ 256,40



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	11	R\$ 271,48	R\$ 278,52	R\$ 50,00	R\$ 550,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	15	R\$ 720,00	R\$ 1.662,30	R\$ 158,82	R\$ 2.382,30
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	8	R\$ 193,92	R\$ 286,08	R\$ 60,00	R\$ 480,00
IRRF: R\$ 162,97		137	R\$ 3.288,86	R\$ 10.292,15		R\$ 13.581,01

MULTICLINICA CATARINA LTDA - 52.393.635/0001-08

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	4	R\$ 450,64	R\$ 2.349,36	R\$ 700,00	R\$ 2.800,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
11172	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	19	R\$ 280,63	R\$ 5.419,37	R\$ 300,00	R\$ 5.700,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	2	R\$ 27,26	R\$ 612,74	R\$ 320,00	R\$ 640,00
8526	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
IRRF: R\$ 144,48		47	R\$ 938,53	R\$ 11.101,47		R\$ 12.040,00

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)	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e	16	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00	R\$ 160,00	R\$ 2.560,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	laudo)					
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	6	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00	R\$ 225,00	R\$ 1.350,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	19	R\$ 1.289,34	R\$ 3.270,66	R\$ 240,00	R\$ 4.560,00
	IRRF: R\$ 101,64	43	R\$ 1.449,34	R\$ 7.020,66		R\$ 8.470,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	28	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00	R\$ 150,00	R\$ 4.200,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	3	R\$ 0,00	R\$ 356,19	R\$ 118,73	R\$ 356,19
9585	PRICK TEST	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
	IRRF: R\$ 77,35	48	R\$ 350,00	R\$ 6.096,19		R\$ 6.446,19

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	15	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
	IRRF: R\$ 27,00	15	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00		R\$ 2.250,00



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

01.336.261/0001-40

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	9	R\$ 367,02	R\$ 82,98	R\$ 50,00	R\$ 450,00
8045	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	1	R\$ 131,52	R\$ 218,48	R\$ 350,00	R\$ 350,00
	IRRF: R\$ 9,60	10	R\$ 498,54	R\$ 301,46		R\$ 800,00

PNEUMOTENFEN SERVICOS MEDICOS LTDA - 40.833.281/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	15	R\$ 150,00	R\$ 2.100,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	7	R\$ 44,52	R\$ 865,48	R\$ 130,00	R\$ 910,00
	IRRF: R\$ 37,92	23	R\$ 194,52	R\$ 2.965,48		R\$ 3.160,00

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





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

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)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
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\$ 6,02	4	R\$ 20,07	R\$ 481,40		R\$ 501,47

PSICOLOGA LILIANE DOS SANTOS LTDA - 50.709.564/0001-76

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	5	R\$ 12,75	R\$ 188,75	R\$ 40,30	R\$ 201,50
	IRRF: R\$ 0,00	5	R\$ 12,75	R\$ 188,75		R\$ 201,50

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	30	R\$ 190,80	R\$ 3.709,20	R\$ 130,00	R\$ 3.900,00
8349	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	2	R\$ 2,62	R\$ 497,38	R\$ 250,00	R\$ 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
8356	TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	1	R\$ 2,78	R\$ 50,67	R\$ 53,45	R\$ 53,45
8360	TESTE DE BRONCOPROVOCACAO	2	R\$ 0,00	R\$ 375,20	R\$ 187,60	R\$ 375,20
		IRRF: R\$ 57,94	35	R\$ 196,20	R\$ 4.632,45	R\$ 4.828,65

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)	97	R\$ 970,00	R\$ 14.550,00	R\$ 160,00	R\$ 15.520,00
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)	11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		IRRF: R\$ 0,00	108	R\$ 970,00	R\$ 14.550,00	R\$ 15.520,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	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
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
	IRRF: R\$ 20,88	7	R\$ 1.367,95	R\$ 372,05		R\$ 1.740,00

RB SERVIÇOS DE MEDICINA LTDA - 55.948.014/0001-23

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	233	R\$ 2.330,00	R\$ 34.950,00	R\$ 160,00	R\$ 37.280,00
	IRRF: R\$ 447,36	233	R\$ 2.330,00	R\$ 34.950,00		R\$ 37.280,00

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	23	R\$ 498,64	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 498,64
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	26	R\$ 28.600,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 28.600,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	58	R\$ 1.218,00	R\$ 908,28	R\$ 36,66	R\$ 2.126,28
8223	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34
8226	IMITANCIOMETRIA	51	R\$ 1.173,00	R\$ 612,00	R\$ 35,00	R\$ 1.785,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	53	R\$ 1.391,25	R\$ 463,75	R\$ 35,00	R\$ 1.855,00
11191	Manutenção OPM's Fonoaudiologia - Domo (olivas)	2	R\$ 0,00	R\$ 80,00	R\$ 40,00	R\$ 80,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8352	POLISSONOGRRAFIA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	2	R\$ 0,00	R\$ 960,10	R\$ 480,05	R\$ 960,10
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	5	R\$ 234,40	R\$ 727,30	R\$ 192,34	R\$ 961,70
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	4	R\$ 35,00	R\$ 215,00	R\$ 62,50	R\$ 250,00
8238	TERAPIA DE REABILITACAO VESTIBULAR	2	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 100,00	R\$ 200,00
		IRRF: R\$ 0,00	227	R\$ 33.197,17	R\$ 4.311,89	R\$ 37.509,06

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)	37	R\$ 370,00	R\$ 5.550,00	R\$ 160,00	R\$ 5.920,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	25	R\$ 1.696,50	R\$ 4.303,50	R\$ 240,00	R\$ 6.000,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	13	R\$ 390,00	R\$ 1.830,53	R\$ 170,81	R\$ 2.220,53
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	12	R\$ 120,84	R\$ 1.816,80	R\$ 161,47	R\$ 1.937,64
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	39	R\$ 1.170,00	R\$ 5.678,79	R\$ 175,61	R\$ 6.848,79
		IRRF: R\$ 275,12	126	R\$ 3.747,34	R\$ 19.179,62	R\$ 22.926,96

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	29	R\$ 290,00	R\$ 4.060,00	R\$ 150,00	R\$ 4.350,00



**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
8096	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	5	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IRRF: R\$ 0,00	34	R\$ 290,00	R\$ 4.060,00		R\$ 4.350,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	23	R\$ 594,09	R\$ 1.705,91	R\$ 100,00	R\$ 2.300,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	175	R\$ 1.750,00	R\$ 24.500,00	R\$ 150,00	R\$ 26.250,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	19	R\$ 0,00	R\$ 1.900,00	R\$ 100,00	R\$ 1.900,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	41	R\$ 0,00	R\$ 17.835,00	R\$ 435,00	R\$ 17.835,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	10	R\$ 124,60	R\$ 1.675,40	R\$ 180,00	R\$ 1.800,00
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	61	R\$ 722,24	R\$ 25.812,76	R\$ 435,00	R\$ 26.535,00
	IRRF: R\$ 919,44	349	R\$ 3.190,93	R\$ 73.429,07		R\$ 76.620,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8236	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	1	R\$ 6,30	R\$ 34,00	R\$ 40,30	R\$ 40,30
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	5	R\$ 31,50	R\$ 170,00	R\$ 40,30	R\$ 201,50
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	15	R\$ 163,50	R\$ 736,50	R\$ 60,00	R\$ 900,00



**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	21	R\$ 201,30	R\$ 940,50	R\$ 1.141,80

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	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00	
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	
8181	ELETRICOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	1	R\$ 11,84	R\$ 128,16	R\$ 140,00	R\$ 140,00	
			IRRF: R\$ 13,68	8	R\$ 71,84	R\$ 1.068,16	R\$ 1.140,00

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	
			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	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
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8530	UROFLUXOMETRIA	3	R\$ 26,46	R\$ 513,54	R\$ 180,00	R\$ 540,00
	IRRF: R\$ 38,28	15	R\$ 126,94	R\$ 3.063,06		R\$ 3.190,00

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	13	R\$ 281,84	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 281,84
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	4	R\$ 4.400,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 4.400,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	5	R\$ 105,00	R\$ 78,30	R\$ 36,66	R\$ 183,30
8226	IMITANCIOMETRIA	5	R\$ 115,00	R\$ 60,00	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	5	R\$ 131,25	R\$ 43,75	R\$ 35,00	R\$ 175,00
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	4	R\$ 35,00	R\$ 215,00	R\$ 62,50	R\$ 250,00
	IRRF: R\$ 0,00	36	R\$ 5.068,09	R\$ 397,05		R\$ 5.465,14

Total Geral:

IRRF: R\$ 10.597,31	7993	R\$ 305.715,96	R\$ 866.941,45		R\$ 1.172.657,41
----------------------------	-------------	-----------------------	-----------------------	--	-------------------------





CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

