



## 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 420 - MUNICÍPIO DE XAXIM - 82.854.670/0001-30

## ABATTI &amp; BOUFLEUR SERVICOS MEDICOS LTDA - 28.291.703/0001-35

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	301	R\$ 3.010,00	R\$ 42.140,00	R\$ 150,00	R\$ 45.150,00
		<b>IRRF: R\$ 541,80</b>	<b>319</b>	<b>R\$ 3.010,00</b>	<b>R\$ 42.140,00</b>	<b>R\$ 45.150,00</b>

## AHO ACCURATA HOSPITAL DE OLHOS - 43.113.278/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	3	R\$ 72,72	R\$ 80,43	R\$ 51,05	R\$ 153,15
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	10	R\$ 242,40	R\$ 254,50	R\$ 49,69	R\$ 496,90
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	7	R\$ 169,68	R\$ 178,15	R\$ 49,69	R\$ 347,83



**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	10	R\$ 246,80	R\$ 253,20	R\$ 50,00	R\$ 500,00
8293	TESTE ORTÓPTICO	2	R\$ 24,68	R\$ 26,60	R\$ 25,64	R\$ 51,28
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	8	R\$ 384,00	R\$ 886,56	R\$ 158,82	R\$ 1.270,56
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	6	R\$ 145,44	R\$ 214,56	R\$ 60,00	R\$ 360,00
8508	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
		<b>IRRF: R\$ 113,52</b>	<b>87</b>	<b>R\$ 1.752,52</b>	<b>R\$ 7.707,20</b>	<b>R\$ 9.459,72</b>

**ALBUQUERQUE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. - 40.631.067/0001-49**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8272	APLICACAO DE TOXINA BOTULINICA	2	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 450,00	R\$ 900,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	43	R\$ 430,00	R\$ 6.020,00	R\$ 150,00	R\$ 6.450,00
8261	ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	43	R\$ 487,62	R\$ 3.916,87	R\$ 102,43	R\$ 4.404,49
8262	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	42	R\$ 1.050,00	R\$ 4.158,00	R\$ 124,00	R\$ 5.208,00
8263	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	23	R\$ 575,00	R\$ 3.220,00	R\$ 165,00	R\$ 3.795,00
		<b>IRRF: R\$ 249,09</b>	<b>153</b>	<b>R\$ 2.542,62</b>	<b>R\$ 18.214,87</b>	<b>R\$ 20.757,49</b>

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

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,	58	R\$ 580,00	R\$ 8.700,00	R\$ 160,00	R\$ 9.280,00



**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)					
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2	R\$ 29,62	R\$ 21,66	R\$ 25,64	R\$ 51,28
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	R\$ 24,68	R\$ 25,32	R\$ 50,00	R\$ 50,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	1	R\$ 48,00	R\$ 110,82	R\$ 158,82	R\$ 158,82
	<b>IRRF: R\$ 117,56</b>	<b>64</b>	<b>R\$ 762,30</b>	<b>R\$ 9.034,26</b>		<b>R\$ 9.796,56</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	117	R\$ 1.170,00	R\$ 16.380,00	R\$ 150,00	R\$ 17.550,00
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	72	R\$ 720,00	R\$ 10.080,00	R\$ 150,00	R\$ 10.800,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	<b>IRRF: R\$ 360,00</b>	<b>237</b>	<b>R\$ 2.000,00</b>	<b>R\$ 28.000,00</b>		<b>R\$ 30.000,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	98	R\$ 980,00	R\$ 13.720,00	R\$ 150,00	R\$ 14.700,00
11167	INFUSAO INTRAVENOSA DE MEDICAMENTO IMUNOBIOLOGICO INFLIXIMABE	6	R\$ 0,00	R\$ 1.320,00	R\$ 220,00	R\$ 1.320,00





**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	
			<b>IRRF: R\$ 192,24</b>	<b>104</b>	<b>R\$ 980,00</b>	<b>R\$ 15.040,00</b>	<b>R\$ 16.020,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	54	R\$ 540,00	R\$ 7.560,00	R\$ 150,00	R\$ 8.100,00	
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)	297	R\$ 2.970,00	R\$ 44.550,00	R\$ 160,00	R\$ 47.520,00	
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	72	R\$ 720,00	R\$ 10.080,00	R\$ 150,00	R\$ 10.800,00	
8531	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA (COM DURAÇÃO SUPERIOR A 90 DIAS DE INTERNAÇÃO OU REINTERNAÇÃO ANTES DE 30 DIAS)	7	R\$ 188,37	R\$ 1.351,63	R\$ 220,00	R\$ 1.540,00	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>430</b>	<b>R\$ 4.418,37</b>	<b>R\$ 63.541,63</b>	<b>R\$ 67.960,00</b>

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DE SAUDADES - 86.108.800/0001-46**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9383	BURSECTOMIA	2	R\$ 0,00	R\$ 2.563,56	R\$ 1.281,78	R\$ 2.563,56
9391	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES	11	R\$ 0,00	R\$ 15.601,30	R\$ 1.418,30	R\$ 15.601,30
9392	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES	1	R\$ 0,00	R\$ 1.136,48	R\$ 1.136,48	R\$ 1.136,48
9407	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.728,56	R\$ 1.728,56	R\$ 1.728,56
9409	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	2	R\$ 0,00	R\$ 13.765,92	R\$ 6.882,96	R\$ 13.765,92
9421	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS	2	R\$ 0,00	R\$ 4.235,10	R\$ 2.117,55	R\$ 4.235,10



**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
	DESCOMPRESSIVOS)					
9435	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	2	R\$ 0,00	R\$ 3.152,24	R\$ 1.576,12	R\$ 3.152,24
9454	TRANSPOSICAO / TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA UNICA	1	R\$ 0,00	R\$ 1.285,26	R\$ 1.285,26	R\$ 1.285,26
9458	TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	2	R\$ 0,00	R\$ 2.957,50	R\$ 1.478,75	R\$ 2.957,50
9522	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	14	R\$ 0,00	R\$ 33.306,00	R\$ 2.379,00	R\$ 33.306,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>38</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 79.731,92</b>		<b>R\$ 79.731,92</b>

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE FREI BRUNO - 01.767.090/0001-03**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>11</b>	<b>R\$ 246,95</b>	<b>R\$ 973,05</b>		<b>R\$ 1.220,00</b>

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

**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	
9147	ADENOIDECTOMIA	11	R\$ 0,00	R\$ 15.319,92	R\$ 1.392,72	R\$ 15.319,92	
9149	AMIGDALECTOMIA	9	R\$ 0,00	R\$ 11.036,52	R\$ 1.226,28	R\$ 11.036,52	
9383	BURSECTOMIA	3	R\$ 0,00	R\$ 3.845,34	R\$ 1.281,78	R\$ 3.845,34	
8177	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	1	R\$ 1,48	R\$ 433,52	R\$ 435,00	R\$ 435,00	
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	339	R\$ 3.390,00	R\$ 47.460,00	R\$ 150,00	R\$ 50.850,00	
9559	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	1	R\$ 0,00	R\$ 1.357,70	R\$ 1.357,70	R\$ 1.357,70	
9567	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	10	R\$ 0,00	R\$ 9.486,60	R\$ 948,66	R\$ 9.486,60	
9266	HEMORROIDECTOMIA	1	R\$ 0,00	R\$ 1.263,76	R\$ 1.263,76	R\$ 1.263,76	
9166	MICROCIRURGIA OTOLOGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	13	R\$ 0,00	R\$ 19.016,79	R\$ 1.462,83	R\$ 19.016,79	
9421	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	4	R\$ 0,00	R\$ 8.470,20	R\$ 2.117,55	R\$ 8.470,20	
9435	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	2	R\$ 0,00	R\$ 3.152,24	R\$ 1.576,12	R\$ 3.152,24	
9204	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.237,30	R\$ 1.237,30	R\$ 1.237,30	
9445	TENODESE	4	R\$ 0,00	R\$ 4.898,16	R\$ 1.224,54	R\$ 4.898,16	
9446	TENOLISE	1	R\$ 0,00	R\$ 1.147,00	R\$ 1.147,00	R\$ 1.147,00	
9449	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	1	R\$ 0,00	R\$ 2.040,60	R\$ 2.040,60	R\$ 2.040,60	
9458	TRATAMENTO CIRURGICO DA SINDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	3	R\$ 0,00	R\$ 4.436,25	R\$ 1.478,75	R\$ 4.436,25	
9220	TURBINECTOMIA	12	R\$ 0,00	R\$ 15.151,20	R\$ 1.262,60	R\$ 15.151,20	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>416</b>	<b>R\$ 3.391,48</b>	<b>R\$ 149.753,10</b>	<b>R\$ 153.144,58</b>

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE VARGEÃO - 83.828.178/0001-52**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	24	R\$ 240,00	R\$ 3.360,00	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00





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
9204	SEPTOPLASTIA PARA CORRECAO DE DESVIO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.237,30	R\$ 1.237,30	R\$ 1.237,30
9220	TURBINECTOMIA	1	R\$ 0,00	R\$ 1.262,60	R\$ 1.262,60	R\$ 1.262,60
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>26</b>	<b>R\$ 240,00</b>	<b>R\$ 5.859,90</b>		<b>R\$ 6.099,90</b>

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA - 02.122.913/0002-97

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	10	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
9360	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 0,00	R\$ 1.484,48	R\$ 1.484,48	R\$ 1.484,48
9375	ARTROPLASTIA DE RESSECCAO DE PEQUENAS ARTICULACOES	1	R\$ 0,00	R\$ 1.342,14	R\$ 1.342,14	R\$ 1.342,14
9383	BURSECTOMIA	5	R\$ 0,00	R\$ 6.408,90	R\$ 1.281,78	R\$ 6.408,90
9248	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	1	R\$ 0,00	R\$ 2.977,35	R\$ 2.977,35	R\$ 2.977,35
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	10	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 10.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	10	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	10	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00
9567	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	7	R\$ 0,00	R\$ 6.640,62	R\$ 948,66	R\$ 6.640,62
9393	FASCIECTOMIA	1	R\$ 0,00	R\$ 1.337,70	R\$ 1.337,70	R\$ 1.337,70
9347	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	6	R\$ 0,00	R\$ 9.172,32	R\$ 1.528,72	R\$ 9.172,32
9398	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	1	R\$ 0,00	R\$ 1.949,22	R\$ 1.949,22	R\$ 1.949,22
9401	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MAO E/OU DO PE	6	R\$ 0,00	R\$ 7.854,00	R\$ 1.309,00	R\$ 7.854,00
9402	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MAO E DO PE	2	R\$ 0,00	R\$ 3.874,08	R\$ 1.937,04	R\$ 3.874,08
9407	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	4	R\$ 0,00	R\$ 6.914,24	R\$ 1.728,56	R\$ 6.914,24



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
9408	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	3	R\$ 0,00	R\$ 5.210,01	R\$ 1.736,67	R\$ 5.210,01
9409	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	6	R\$ 0,00	R\$ 41.297,76	R\$ 6.882,96	R\$ 41.297,76
9420	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	1	R\$ 0,00	R\$ 1.279,80	R\$ 1.279,80	R\$ 1.279,80
9423	RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL	1	R\$ 0,00	R\$ 1.006,39	R\$ 1.006,39	R\$ 1.006,39
9428	RESSECCAO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 1.472,12	R\$ 1.472,12	R\$ 1.472,12
9435	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	7	R\$ 0,00	R\$ 11.032,84	R\$ 1.576,12	R\$ 11.032,84
9446	TENOLISE	13	R\$ 0,00	R\$ 14.911,00	R\$ 1.147,00	R\$ 14.911,00
9448	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	3	R\$ 0,00	R\$ 3.760,92	R\$ 1.253,64	R\$ 3.760,92
9449	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO UNICO	1	R\$ 0,00	R\$ 2.040,60	R\$ 2.040,60	R\$ 2.040,60
9453	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 0,00	R\$ 1.494,48	R\$ 1.494,48	R\$ 1.494,48
9456	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	7	R\$ 0,00	R\$ 9.702,84	R\$ 1.386,12	R\$ 9.702,84
9463	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	1	R\$ 0,00	R\$ 482,30	R\$ 482,30	R\$ 482,30
9488	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	3	R\$ 0,00	R\$ 4.269,72	R\$ 1.423,24	R\$ 4.269,72
9490	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	2	R\$ 0,00	R\$ 2.842,98	R\$ 1.421,49	R\$ 2.842,98
9493	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	1	R\$ 0,00	R\$ 502,55	R\$ 502,55	R\$ 502,55
9522	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	13	R\$ 0,00	R\$ 30.927,00	R\$ 2.379,00	R\$ 30.927,00
9353	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	10	R\$ 0,00	R\$ 20.857,20	R\$ 2.085,72	R\$ 20.857,20
9239	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	4	R\$ 0,00	R\$ 11.075,04	R\$ 2.768,76	R\$ 11.075,04
9527	VIDEOARTROSCOPIA	12	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>166</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 234.960,60</b>		<b>R\$ 234.970,60</b>







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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1	R\$ 20,13	R\$ 13,87	R\$ 34,00	R\$ 34,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	112	R\$ 2.352,00	R\$ 1.753,92	R\$ 36,66	R\$ 4.105,92
8222	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	4	R\$ 54,04	R\$ 113,96	R\$ 42,00	R\$ 168,00
8235	EXAME DE VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA	8	R\$ 0,00	R\$ 1.040,00	R\$ 130,00	R\$ 1.040,00
8226	IMITANCIOMETRIA	72	R\$ 1.656,00	R\$ 864,00	R\$ 35,00	R\$ 2.520,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	112	R\$ 2.940,00	R\$ 980,00	R\$ 35,00	R\$ 3.920,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	23	R\$ 1.078,24	R\$ 3.345,58	R\$ 192,34	R\$ 4.423,82
8238	TERAPIA DE REABILITACAO VESTIBULAR	3	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8232	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	6	R\$ 56,16	R\$ 1.097,88	R\$ 192,34	R\$ 1.154,04
8233	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	3	R\$ 36,36	R\$ 285,00	R\$ 107,12	R\$ 321,36
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>344</b>	<b>R\$ 8.192,93</b>	<b>R\$ 9.794,21</b>	<b>R\$ 17.987,14</b>

BISCHOFF SERVICOS MEDICOS LTDA - 59.536.568/0001-74

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	28	R\$ 280,00	R\$ 4.200,00	R\$ 160,00	R\$ 4.480,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	6	R\$ 407,16	R\$ 1.032,84	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	2	R\$ 60,00	R\$ 281,62	R\$ 170,81	R\$ 341,62
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47	R\$ 161,47
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61	R\$ 175,61
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>38</b>	<b>R\$ 787,23</b>	<b>R\$ 5.811,47</b>	<b>R\$ 6.598,70</b>



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

01.336.261/0001-40

**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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	149	R\$ 1.490,00	R\$ 20.860,00	R\$ 150,00	R\$ 22.350,00
		<b>150</b>	<b>R\$ 1.490,00</b>	<b>R\$ 20.860,00</b>		<b>R\$ 22.350,00</b>
			<b>IRRF: R\$ 268,20</b>			

**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
8433	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8480	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	15	R\$ 0,00	R\$ 2.250,00	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	30	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 150,00	R\$ 4.500,00
8495	DOPPLER ARTERIAL RENAL	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
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	3	R\$ 135,00	R\$ 75,00	R\$ 70,00	R\$ 210,00
8430	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	1	R\$ 7,16	R\$ 27,84	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESONDIOLOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)	3	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	3	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 4.500,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	8	R\$ 2.150,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 2.400,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10	R\$ 2.687,50	R\$ 312,50	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	14	R\$ 3.762,50	R\$ 437,50	R\$ 300,00	R\$ 4.200,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	3	R\$ 806,25	R\$ 153,75	R\$ 320,00	R\$ 960,00
8471	TOMOGRAFIA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE-ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO))	22	R\$ 0,00	R\$ 33.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 33.000,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	11	R\$ 1.524,93	R\$ 235,07	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00
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	7	R\$ 707,70	R\$ 412,30	R\$ 160,00	R\$ 1.120,00
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	3	R\$ 260,25	R\$ 219,75	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	11	R\$ 1.524,93	R\$ 235,07	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8476	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	5	R\$ 433,75	R\$ 366,25	R\$ 160,00	R\$ 800,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	21	R\$ 2.864,61	R\$ 495,39	R\$ 160,00	R\$ 3.360,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	22	R\$ 2.143,68	R\$ 1.376,32	R\$ 160,00	R\$ 3.520,00



**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	
8465	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	1	R\$ 86,75	R\$ 73,25	R\$ 160,00	R\$ 160,00	
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	R\$ 0,00	R\$ 1.120,00	R\$ 280,00	R\$ 1.120,00	
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00	
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	8	R\$ 303,60	R\$ 576,40	R\$ 110,00	R\$ 880,00	
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00	
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00	
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00	
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	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	
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00	
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00	
8487	UROTOMOGRRAFIA	7	R\$ 0,00	R\$ 2.436,00	R\$ 348,00	R\$ 2.436,00	
			<b>IRRF: R\$ 1.014,85</b>	<b>283</b>	<b>R\$ 26.204,95</b>	<b>R\$ 58.366,05</b>	<b>R\$ 84.571,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	37	R\$ 0,00	R\$ 7.770,00	R\$ 210,00	R\$ 7.770,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	320	R\$ 3.200,00	R\$ 44.800,00	R\$ 150,00	R\$ 48.000,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	37	R\$ 0,00	R\$ 37.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 37.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	37	R\$ 0,00	R\$ 11.100,00	R\$ 300,00	R\$ 11.100,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	37	R\$ 0,00	R\$ 7.400,00	R\$ 200,00	R\$ 7.400,00
		<b>469</b>	<b>R\$ 3.200,00</b>	<b>R\$ 108.070,00</b>		<b>R\$ 111.270,00</b>

**CENTRO DE REABILITAÇÃO FREI BRUNO LTDA - 03.445.647/0001-15**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	2913	R\$ 13.603,71	R\$ 73.786,29	R\$ 30,00	R\$ 87.390,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	158	R\$ 995,40	R\$ 5.372,00	R\$ 40,30	R\$ 6.367,40
		<b>3071</b>	<b>R\$ 14.599,11</b>	<b>R\$ 79.158,29</b>		<b>R\$ 93.757,40</b>

**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	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
8271	TESTE DE ESTIMULACAO REPETITIVA (2 SEGMENTOS)	1	R\$ 0,00	R\$ 392,00	R\$ 392,00	R\$ 392,00
		<b>2</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 856,80</b>		<b>R\$ 856,80</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8261	ELETRONEUROLOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	1	R\$ 11,34	R\$ 91,09	R\$ 102,43	R\$ 102,43



**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
8263	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	71	R\$ 1.775,00	R\$ 9.940,00	R\$ 165,00	R\$ 11.715,00
8264	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	10	R\$ 250,00	R\$ 2.250,00	R\$ 250,00	R\$ 2.500,00
8267	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	2	R\$ 0,00	R\$ 784,00	R\$ 392,00	R\$ 784,00
8268	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES – MI	14	R\$ 0,00	R\$ 6.507,20	R\$ 464,80	R\$ 6.507,20
8269	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES – MI/MS	10	R\$ 0,00	R\$ 6.182,40	R\$ 618,24	R\$ 6.182,40
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	63	R\$ 0,00	R\$ 29.282,40	R\$ 464,80	R\$ 29.282,40
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COM BRONCODILATADOR	2	R\$ 12,72	R\$ 247,28	R\$ 130,00	R\$ 260,00
<b>IRRF: R\$ 688,00</b>		<b>173</b>	<b>R\$ 2.049,06</b>	<b>R\$ 55.284,37</b>		<b>R\$ 57.333,43</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	21	R\$ 0,00	R\$ 16.800,00	R\$ 800,00	R\$ 16.800,00
8190	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	10	R\$ 63,50	R\$ 236,50	R\$ 30,00	R\$ 300,00
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	72	R\$ 336,24	R\$ 1.823,76	R\$ 30,00	R\$ 2.160,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	831	R\$ 3.880,77	R\$ 21.049,23	R\$ 30,00	R\$ 24.930,00
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	59	R\$ 150,45	R\$ 2.227,25	R\$ 40,30	R\$ 2.377,70
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	88	R\$ 0,00	R\$ 12.980,00	R\$ 147,50	R\$ 12.980,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	59	R\$ 371,70	R\$ 2.006,00	R\$ 40,30	R\$ 2.377,70
<b>IRRF: R\$ 0,00</b>		<b>1140</b>	<b>R\$ 4.802,66</b>	<b>R\$ 57.122,74</b>		<b>R\$ 61.925,40</b>



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

01.336.261/0001-40

**CIPED CLINICA INTEGRADA DE PEDIATRIA - 04.155.952/0001-35**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8262	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 99,00	R\$ 124,00	R\$ 124,00
8263	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	1	R\$ 25,00	R\$ 140,00	R\$ 165,00	R\$ 165,00
	<b>IRRF: R\$ 3,47</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 50,00</b>	<b>R\$ 239,00</b>		<b>R\$ 289,00</b>

**CLINICA BRANDELERO LTDA - 03.977.362/0001-25**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	370	R\$ 3.700,00	R\$ 55.500,00	R\$ 160,00	R\$ 59.200,00
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
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	51	R\$ 510,00	R\$ 7.140,00	R\$ 150,00	R\$ 7.650,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	18	R\$ 101,34	R\$ 2.058,66	R\$ 120,00	R\$ 2.160,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	39	R\$ 1.170,00	R\$ 5.491,59	R\$ 170,81	R\$ 6.661,59
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	57	R\$ 573,99	R\$ 8.629,80	R\$ 161,47	R\$ 9.203,79
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	63	R\$ 1.890,00	R\$ 9.173,43	R\$ 175,61	R\$ 11.063,43
	<b>IRRF: R\$ 1.151,27</b>	<b>600</b>	<b>R\$ 7.945,33</b>	<b>R\$ 87.993,48</b>		<b>R\$ 95.938,81</b>

**CLINICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA LTDA - 13.510.173/0001-00**

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8177	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	1	R\$ 1,48	R\$ 433,52	R\$ 435,00	R\$ 435,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	27	R\$ 270,00	R\$ 3.780,00	R\$ 150,00	R\$ 4.050,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	41	R\$ 410,00	R\$ 5.740,00	R\$ 150,00	R\$ 6.150,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	21	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 100,00	R\$ 2.100,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	16	R\$ 189,44	R\$ 2.050,56	R\$ 140,00	R\$ 2.240,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	11	R\$ 0,00	R\$ 4.785,00	R\$ 435,00	R\$ 4.785,00
8178	FOTOTERAPIA (POR SESSÃO)	86	R\$ 344,00	R\$ 1.806,00	R\$ 25,00	R\$ 2.150,00
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	3	R\$ 35,52	R\$ 1.269,48	R\$ 435,00	R\$ 1.305,00
	<b>IRRF: R\$ 278,58</b>	<b>207</b>	<b>R\$ 1.250,44</b>	<b>R\$ 21.964,56</b>		<b>R\$ 23.215,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	70	R\$ 700,00	R\$ 9.800,00	R\$ 150,00	R\$ 10.500,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
9570	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	5	R\$ 0,00	R\$ 4.963,10	R\$ 992,62	R\$ 4.963,10
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	5	R\$ 0,00	R\$ 4.503,90	R\$ 900,78	R\$ 4.503,90
	<b>IRRF: R\$ 243,92</b>	<b>82</b>	<b>R\$ 700,00</b>	<b>R\$ 19.627,00</b>		<b>R\$ 20.327,00</b>





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

01.336.261/0001-40

**CLÍNICA DE FISIOTERAPIA VMP LTDA - 09.589.403/0001-92**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	5	R\$ 31,50	R\$ 170,00	R\$ 40,30	R\$ 201,50
11177	FISIOTERAPIA PELVICA COM BIOFEEDBACK	72	R\$ 0,00	R\$ 7.920,00	R\$ 110,00	R\$ 7.920,00
<b>IRRF: R\$ 0,00</b>		<b>77</b>	<b>R\$ 31,50</b>	<b>R\$ 8.090,00</b>		<b>R\$ 8.121,50</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	26	R\$ 1.040,00	R\$ 2.293,98	R\$ 128,23	R\$ 3.333,98
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)	87	R\$ 870,00	R\$ 13.050,00	R\$ 160,00	R\$ 13.920,00
8284	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	8	R\$ 80,88	R\$ 69,92	R\$ 18,85	R\$ 150,80
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	68	R\$ 1.648,32	R\$ 1.730,60	R\$ 49,69	R\$ 3.378,92
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	70	R\$ 1.696,80	R\$ 1.781,50	R\$ 49,69	R\$ 3.478,30
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	39	R\$ 577,59	R\$ 422,37	R\$ 25,64	R\$ 999,96
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	12	R\$ 296,16	R\$ 303,84	R\$ 50,00	R\$ 600,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	19	R\$ 912,00	R\$ 2.105,58	R\$ 158,82	R\$ 3.017,58
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	37	R\$ 896,88	R\$ 1.323,12	R\$ 60,00	R\$ 2.220,00
<b>IRRF: R\$ 373,19</b>		<b>366</b>	<b>R\$ 8.018,63</b>	<b>R\$ 23.080,91</b>		<b>R\$ 31.099,54</b>

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



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	2	R\$ 11,26	R\$ 228,74	R\$ 120,00	R\$ 240,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 31,26</b>	<b>R\$ 508,74</b>		<b>R\$ 540,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	89	R\$ 890,00	R\$ 12.460,00	R\$ 150,00	R\$ 13.350,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	<b>IRRF: R\$ 160,20</b>	<b>90</b>	<b>R\$ 890,00</b>	<b>R\$ 12.460,00</b>		<b>R\$ 13.350,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	499	R\$ 4.990,00	R\$ 69.860,00	R\$ 150,00	R\$ 74.850,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	<b>IRRF: R\$ 898,20</b>	<b>528</b>	<b>R\$ 4.990,00</b>	<b>R\$ 69.860,00</b>		<b>R\$ 74.850,00</b>

CLINICA DE ORTOPEDIA LANDGRAF LTDA - 29.285.960/0001-27



**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
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	47	R\$ 470,00	R\$ 6.580,00	R\$ 150,00	R\$ 7.050,00
	<b>IRRF: R\$ 84,60</b>	<b>49</b>	<b>R\$ 470,00</b>	<b>R\$ 6.580,00</b>		<b>R\$ 7.050,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	56	R\$ 560,00	R\$ 7.840,00	R\$ 150,00	R\$ 8.400,00
8342	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	12	R\$ 67,56	R\$ 1.372,44	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
	<b>IRRF: R\$ 118,08</b>	<b>88</b>	<b>R\$ 627,56</b>	<b>R\$ 9.212,44</b>		<b>R\$ 9.840,00</b>

**CLÍNICA DE PSICOLOGIA MILIORANÇA RODRIGUES LTDA - 51.103.101/0001-29**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8364	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	20	R\$ 51,00	R\$ 755,00	R\$ 40,30	R\$ 806,00
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	14	R\$ 0,00	R\$ 2.065,00	R\$ 147,50	R\$ 2.065,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>34</b>	<b>R\$ 51,00</b>	<b>R\$ 2.820,00</b>		<b>R\$ 2.871,00</b>

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

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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8457	ANGIORESSONANCIA DE AORTA ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8442	ANGIORESSONANCIA DE CRANIO/PESCOCO – ARTERIAL E/OU VENOSA	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8460	ANGIORESSONANCIA DE MEMBROS INFERIORES	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8488	ANGIOTOMOGRFIA DE ABDOMEN INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS, COMPREENDENDO VASOS ILIACOS;	4	R\$ 0,00	R\$ 2.080,00	R\$ 520,00	R\$ 2.080,00
8490	ANGIOTOMOGRFIA DE AORTA ABDOMINAL	10	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
8481	ANGIOTOMOGRFIA DE AORTA TORACICA	8	R\$ 0,00	R\$ 3.360,00	R\$ 420,00	R\$ 3.360,00
8492	ANGIOTOMOGRFIA DE ILÍACAS (ARTERIAL OU VENOSA)	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8489	ANGIOTOMOGRFIA DE MEMBROS INFERIORES, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8491	ANGIOTOMOGRFIA DE PELVE (ARTERIAL OU VENOSA)	6	R\$ 0,00	R\$ 2.520,00	R\$ 420,00	R\$ 2.520,00
8473	ANGIOTOMOGRFIA DE PESCOCO, INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	4	R\$ 0,00	R\$ 1.680,00	R\$ 420,00	R\$ 1.680,00
8480	ANGIOTOMOGRFIA DE TORAX, VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS	7	R\$ 0,00	R\$ 2.940,00	R\$ 420,00	R\$ 2.940,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	45	R\$ 0,00	R\$ 6.750,00	R\$ 150,00	R\$ 6.750,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	178	R\$ 0,00	R\$ 26.700,00	R\$ 150,00	R\$ 26.700,00
8518	ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8440	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO (SEDACAO COM CONSULTA PRE- ANESTESICA, EXAME, TAXA DE SALA, CONTRASTE (SE NECESSARIO)	4	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 6.000,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	10	R\$ 2.687,50	R\$ 312,50	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00
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	13	R\$ 3.493,75	R\$ 406,25	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	27	R\$ 7.256,25	R\$ 843,75	R\$ 300,00	R\$ 8.100,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	71	R\$ 19.081,25	R\$ 2.218,75	R\$ 300,00	R\$ 21.300,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8443	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	3	R\$ 806,25	R\$ 3.243,75	R\$ 1.350,00	R\$ 4.050,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	7	R\$ 1.881,25	R\$ 218,75	R\$ 300,00	R\$ 2.100,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	47	R\$ 12.631,25	R\$ 1.468,75	R\$ 300,00	R\$ 14.100,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	12	R\$ 3.225,00	R\$ 375,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	9	R\$ 2.418,75	R\$ 281,25	R\$ 300,00	R\$ 2.700,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	2	R\$ 537,50	R\$ 102,50	R\$ 320,00	R\$ 640,00
8483	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	35	R\$ 4.852,05	R\$ 747,95	R\$ 160,00	R\$ 5.600,00
8484	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	17	R\$ 1.474,75	R\$ 1.245,25	R\$ 160,00	R\$ 2.720,00
8475	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	8	R\$ 694,00	R\$ 586,00	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8470	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	8	R\$ 694,08	R\$ 585,92	R\$ 160,00	R\$ 1.280,00
8472	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	25	R\$ 2.527,50	R\$ 1.472,50	R\$ 160,00	R\$ 4.000,00
8474	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	4	R\$ 347,04	R\$ 292,96	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8464	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	44	R\$ 3.817,00	R\$ 3.223,00	R\$ 160,00	R\$ 7.040,00
8485	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	32	R\$ 4.436,16	R\$ 683,84	R\$ 160,00	R\$ 5.120,00
8476	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	2	R\$ 173,50	R\$ 146,50	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8477	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	145	R\$ 19.779,45	R\$ 3.420,55	R\$ 160,00	R\$ 23.200,00
8467	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	96	R\$ 9.354,24	R\$ 6.005,76	R\$ 160,00	R\$ 15.360,00
8465	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	6	R\$ 520,50	R\$ 439,50	R\$ 160,00	R\$ 960,00
8486	TOMOGRFIA DE ABDOMEN TOTAL	41	R\$ 0,00	R\$ 11.480,00	R\$ 280,00	R\$ 11.480,00
8503	ULTRASSONOGRFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8504	ULTRASSONOGRFIA DE ABDOMEN TOTAL	9	R\$ 341,55	R\$ 648,45	R\$ 110,00	R\$ 990,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	17	R\$ 411,40	R\$ 1.118,60	R\$ 90,00	R\$ 1.530,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	2	R\$ 0,00	R\$ 190,62	R\$ 95,31	R\$ 190,62
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	1	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	39	R\$ 0,00	R\$ 13.572,00	R\$ 348,00	R\$ 13.572,00
		<b>IRRF: R\$ 2.689,47</b>	<b>1042</b>	<b>R\$ 107.435,12</b>	<b>R\$ 116.687,50</b>	<b>R\$ 224.122,62</b>

**CLÍNICA DE UROLOGIA POMPERMAIER LTDA - 27.841.724/0001-14**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	57	R\$ 434,34	R\$ 22.365,66	R\$ 400,00	R\$ 22.800,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	140	R\$ 1.400,00	R\$ 19.600,00	R\$ 150,00	R\$ 21.000,00
		<b>IRRF: R\$ 525,60</b>	<b>197</b>	<b>R\$ 1.834,34</b>	<b>R\$ 41.965,66</b>	<b>R\$ 43.800,00</b>

**CLINICA DERMATOLOGICA DRA. DANIELA ZONIN LTDA - 36.569.527/0001-89**

**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
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	46	R\$ 1.188,18	R\$ 3.411,82	R\$ 100,00	R\$ 4.600,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	148	R\$ 1.480,00	R\$ 20.720,00	R\$ 150,00	R\$ 22.200,00
8180	CRIOCIRURGIA	27	R\$ 0,00	R\$ 4.050,00	R\$ 150,00	R\$ 4.050,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	29	R\$ 0,00	R\$ 2.900,00	R\$ 100,00	R\$ 2.900,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	13	R\$ 153,92	R\$ 1.666,08	R\$ 140,00	R\$ 1.820,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	1	R\$ 0,00	R\$ 435,00	R\$ 435,00	R\$ 435,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	6	R\$ 74,76	R\$ 1.005,24	R\$ 180,00	R\$ 1.080,00
		<b>IRRF: R\$ 445,02</b>	<b>270</b>	<b>R\$ 2.896,86</b>	<b>R\$ 34.188,14</b>	<b>R\$ 37.085,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	2	R\$ 12,72	R\$ 247,28	R\$ 130,00	R\$ 260,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>14</b>	<b>R\$ 132,72</b>	<b>R\$ 1.927,28</b>	<b>R\$ 2.060,00</b>

**CLINICA DR DUVAR S/S LTDA - 05.682.484/0001-10**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	8	R\$ 146,64	R\$ 432,72	R\$ 72,42	R\$ 579,36
8252	COLPOSCOPIA	14	R\$ 47,32	R\$ 1.352,68	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8094	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	8	R\$ 80,00	R\$ 1.120,00	R\$ 150,00	R\$ 1.200,00
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	1	R\$ 11,26	R\$ 138,74	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	192	R\$ 4.646,40	R\$ 12.633,60	R\$ 90,00	R\$ 17.280,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	74	R\$ 0,00	R\$ 8.298,36	R\$ 112,14	R\$ 8.298,36
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	19	R\$ 459,80	R\$ 1.250,20	R\$ 90,00	R\$ 1.710,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>319</b>	<b>R\$ 5.391,42</b>	<b>R\$ 25.766,30</b>		<b>R\$ 31.157,72</b>

**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	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 30,00</b>	<b>R\$ 600,00</b>		<b>R\$ 630,00</b>

**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	87	R\$ 1.886,16	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 1.886,16
9116	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B	2	R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00







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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9117	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	112	R\$ 123.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 123.200,00
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	105	R\$ 2.113,65	R\$ 1.456,35	R\$ 34,00	R\$ 3.570,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	114	R\$ 2.394,00	R\$ 1.785,24	R\$ 36,66	R\$ 4.179,24
8226	IMITANCIOMETRIA	112	R\$ 2.576,00	R\$ 1.344,00	R\$ 35,00	R\$ 3.920,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	114	R\$ 2.992,50	R\$ 997,50	R\$ 35,00	R\$ 3.990,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	71	R\$ 621,25	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 621,25
9102	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	99	R\$ 1.188,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 1.188,00
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34
8230	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	116	R\$ 1.015,00	R\$ 6.235,00	R\$ 62,50	R\$ 7.250,00
8233	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	1	R\$ 12,12	R\$ 95,00	R\$ 107,12	R\$ 107,12
		<b>IRRF: R\$ 1.818,05</b>	<b>934</b>	<b>R\$ 139.445,56</b>	<b>R\$ 12.058,55</b>	<b>R\$ 151.504,11</b>

Clinica Integrada Xanxerense Ltda - 32.141.711/0001-72

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	4	R\$ 0,00	R\$ 3.200,00	R\$ 800,00	R\$ 3.200,00
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	7	R\$ 44,10	R\$ 238,00	R\$ 40,30	R\$ 282,10
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	198	R\$ 556,38	R\$ 28.549,62	R\$ 147,00	R\$ 29.106,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>209</b>	<b>R\$ 600,48</b>	<b>R\$ 31.987,62</b>	<b>R\$ 32.588,10</b>

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



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>	
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	4	R\$ 160,00	R\$ 352,92	R\$ 128,23	R\$ 512,92	
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)	21	R\$ 210,00	R\$ 3.150,00	R\$ 160,00	R\$ 3.360,00	
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	26	R\$ 630,24	R\$ 661,70	R\$ 49,69	R\$ 1.291,94	
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	20	R\$ 484,80	R\$ 509,00	R\$ 49,69	R\$ 993,80	
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	4	R\$ 59,24	R\$ 43,32	R\$ 25,64	R\$ 102,56	
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	8	R\$ 197,44	R\$ 202,56	R\$ 50,00	R\$ 400,00	
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	13	R\$ 624,00	R\$ 1.440,66	R\$ 158,82	R\$ 2.064,66	
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	14	R\$ 339,36	R\$ 500,64	R\$ 60,00	R\$ 840,00	
			<b>IRRF: R\$ 114,79</b>	<b>110</b>	<b>R\$ 2.705,08</b>	<b>R\$ 6.860,80</b>	<b>R\$ 9.565,88</b>

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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>	
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	17	R\$ 170,00	R\$ 2.380,00	R\$ 150,00	R\$ 2.550,00	
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>18</b>	<b>R\$ 170,00</b>	<b>R\$ 2.380,00</b>	<b>R\$ 2.550,00</b>

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



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	9	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	258	R\$ 2.580,00	R\$ 36.120,00	R\$ 150,00	R\$ 38.700,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	4	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 180,00	R\$ 720,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	145	R\$ 0,00	R\$ 26.100,00	R\$ 180,00	R\$ 26.100,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
9571	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	28	R\$ 0,00	R\$ 25.221,84	R\$ 900,78	R\$ 25.221,84
		<b>IRRF: R\$ 1.095,38</b>	<b>447</b>	<b>R\$ 2.580,00</b>	<b>R\$ 88.701,84</b>	<b>R\$ 91.281,84</b>

**CLÍNICA MÉDICA FRANSOZI - 30.096.538/0001-02**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	17	R\$ 439,11	R\$ 1.260,89	R\$ 100,00	R\$ 1.700,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	7	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	348	R\$ 3.480,00	R\$ 48.720,00	R\$ 150,00	R\$ 52.200,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	112	R\$ 0,00	R\$ 11.200,00	R\$ 100,00	R\$ 11.200,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	7	R\$ 82,88	R\$ 897,12	R\$ 140,00	R\$ 980,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	25	R\$ 311,50	R\$ 4.188,50	R\$ 180,00	R\$ 4.500,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>516</b>	<b>R\$ 4.313,49</b>	<b>R\$ 66.266,51</b>	<b>R\$ 70.580,00</b>

**CLINICA MÉDICA GUTIERRE LTDA - 30.619.501/0001-11**



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	6	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 900,00</b>		<b>R\$ 900,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8433	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
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
8490	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
8481	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8478	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	15	R\$ 0,00	R\$ 6.300,00	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
8492	ANGIOTOMOGRAFIA DE ILÍACAS (ARTERIAL OU VENOSA)	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8491	ANGIOTOMOGRAFIA DE Pelve (ARTERIAL OU VENOSA)	2	R\$ 0,00	R\$ 840,00	R\$ 420,00	R\$ 840,00
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	33	R\$ 0,00	R\$ 4.950,00	R\$ 150,00	R\$ 4.950,00
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	24	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	3	R\$ 135,00	R\$ 75,00	R\$ 70,00	R\$ 210,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	13	R\$ 3.493,75	R\$ 406,25	R\$ 300,00	R\$ 3.900,00
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	24	R\$ 6.450,00	R\$ 750,00	R\$ 300,00	R\$ 7.200,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8443	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	1	R\$ 268,75	R\$ 1.081,25	R\$ 1.350,00	R\$ 1.350,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	11	R\$ 2.956,25	R\$ 343,75	R\$ 300,00	R\$ 3.300,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	R\$ 268,75	R\$ 31,25	R\$ 300,00	R\$ 300,00
8445	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	1	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	2	R\$ 272,82	R\$ 47,18	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8486	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 0,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 280,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	1	R\$ 24,20	R\$ 85,80	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8487	UROTOMOGRRAFIA	2	R\$ 0,00	R\$ 696,00	R\$ 348,00	R\$ 696,00
		<b>IRRF: R\$ 576,79</b>	<b>182</b>	<b>R\$ 23.723,07</b>	<b>R\$ 24.342,93</b>	<b>R\$ 48.066,00</b>

**CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA - 79.874.319/0001-04**

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



**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
8468	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	5	R\$ 225,00	R\$ 125,00	R\$ 70,00	R\$ 350,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	11	R\$ 2.956,25	R\$ 343,75	R\$ 300,00	R\$ 3.300,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	28	R\$ 7.525,00	R\$ 875,00	R\$ 300,00	R\$ 8.400,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	15	R\$ 4.031,25	R\$ 468,75	R\$ 300,00	R\$ 4.500,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8483	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8470	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	1	R\$ 86,76	R\$ 73,24	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8485	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	1	R\$ 138,63	R\$ 21,37	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8477	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	1	R\$ 136,41	R\$ 23,59	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1	R\$ 97,44	R\$ 62,56	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	12	R\$ 290,40	R\$ 789,60	R\$ 90,00	R\$ 1.080,00
		<b>IRRF: R\$ 255,96</b>	<b>95</b>	<b>R\$ 17.273,67</b>	<b>R\$ 4.056,33</b>	<b>R\$ 21.330,00</b>

**CLÍNICA MÉDICA SCOPEL LTDA - 55.911.009/0001-46**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	9	R\$ 90,00	R\$ 1.260,00	R\$ 150,00	R\$ 1.350,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	6	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 100,00	R\$ 600,00
		<b>IRRF: R\$ 23,40</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 90,00</b>	<b>R\$ 1.860,00</b>	<b>R\$ 1.950,00</b>





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

CLINICA MEDICA TISSIANI LTDA - 14.159.359/0001-10

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)	125	R\$ 1.250,00	R\$ 18.750,00	R\$ 160,00	R\$ 20.000,00
IRRF: R\$ 0,00		<b>126</b>	<b>R\$ 1.250,00</b>	<b>R\$ 18.750,00</b>		<b>R\$ 20.000,00</b>

CLINICA NEUROLOGICA CARLOS AMARAL LTDA - 56.877.231/0001-32

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8112	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZA EM NEUROPIEDIATRIA	156	R\$ 1.560,00	R\$ 37.440,00	R\$ 250,00	R\$ 39.000,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	146	R\$ 1.460,00	R\$ 20.440,00	R\$ 150,00	R\$ 21.900,00
IRRF: R\$ 730,80		<b>302</b>	<b>R\$ 3.020,00</b>	<b>R\$ 57.880,00</b>		<b>R\$ 60.900,00</b>

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
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	1	R\$ 23,73	R\$ 273,27	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	33	R\$ 3.717,78	R\$ 19.382,22	R\$ 700,00	R\$ 23.100,00





# CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	207	R\$ 2.070,00	R\$ 28.980,00	R\$ 150,00	R\$ 31.050,00
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	29	R\$ 0,00	R\$ 4.350,00	R\$ 150,00	R\$ 4.350,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	134	R\$ 7.383,40	R\$ 7.383,40	R\$ 110,20	R\$ 14.766,80
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	41	R\$ 1.974,56	R\$ 14.999,44	R\$ 414,00	R\$ 16.974,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	1	R\$ 140,00	R\$ 157,00	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	18	R\$ 245,34	R\$ 5.514,66	R\$ 320,00	R\$ 5.760,00
8249	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	4	R\$ 119,36	R\$ 1.160,64	R\$ 320,00	R\$ 1.280,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	8	R\$ 303,60	R\$ 576,40	R\$ 110,00	R\$ 880,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	2	R\$ 0,00	R\$ 190,62	R\$ 95,31	R\$ 190,62
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	3	R\$ 72,60	R\$ 257,40	R\$ 110,00	R\$ 330,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	7	R\$ 169,40	R\$ 460,60	R\$ 90,00	R\$ 630,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	64	R\$ 1.548,80	R\$ 4.211,20	R\$ 90,00	R\$ 5.760,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	40	R\$ 1.584,00	R\$ 3.216,00	R\$ 120,00	R\$ 4.800,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	20	R\$ 0,00	R\$ 2.242,80	R\$ 112,14	R\$ 2.242,80
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	59	R\$ 0,00	R\$ 15.340,00	R\$ 260,00	R\$ 15.340,00







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
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	44	R\$ 0,00	R\$ 8.800,00	R\$ 200,00	R\$ 8.800,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
		<b>IRRF: R\$ 1.669,18</b>	<b>734</b>	<b>R\$ 19.618,77</b>	<b>R\$ 119.479,45</b>	<b>R\$ 139.098,22</b>

CLÍNICA OTOALERGO - 22.913.564/0001-58

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	86	R\$ 860,00	R\$ 12.040,00	R\$ 150,00	R\$ 12.900,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	6	R\$ 0,00	R\$ 712,38	R\$ 118,73	R\$ 712,38
9585	PRICK TEST	3	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 420,00	R\$ 1.260,00
		<b>IRRF: R\$ 200,07</b>	<b>107</b>	<b>R\$ 980,00</b>	<b>R\$ 15.692,38</b>	<b>R\$ 16.672,38</b>

CLINICA PEDIÁTRICA MARIANA FROZZA LTDA - 37.653.212/0001-88

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	57	R\$ 570,00	R\$ 7.980,00	R\$ 150,00	R\$ 8.550,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>57</b>	<b>R\$ 570,00</b>	<b>R\$ 7.980,00</b>	<b>R\$ 8.550,00</b>

CLINICA RADIOLOGICA CHAPECOENSE - 83.419.887/0001-84





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8410	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1	R\$ 6,00	R\$ 29,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	6	R\$ 227,70	R\$ 432,30	R\$ 110,00	R\$ 660,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	3	R\$ 72,60	R\$ 257,40	R\$ 110,00	R\$ 330,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	5	R\$ 214,50	R\$ 385,50	R\$ 120,00	R\$ 600,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	11	R\$ 266,20	R\$ 723,80	R\$ 90,00	R\$ 990,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	17	R\$ 411,40	R\$ 1.118,60	R\$ 90,00	R\$ 1.530,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	2	R\$ 0,00	R\$ 224,28	R\$ 112,14	R\$ 224,28
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	17	R\$ 0,00	R\$ 3.400,00	R\$ 200,00	R\$ 3.400,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	3	R\$ 0,00	R\$ 780,00	R\$ 260,00	R\$ 780,00
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	4	R\$ 96,80	R\$ 263,20	R\$ 90,00	R\$ 360,00
		<b>81</b>	<b>R\$ 1.583,40</b>	<b>R\$ 8.795,88</b>		<b>R\$ 10.379,28</b>

CLÍNICA SCHMIDT LTDA - ME - 02.969.205/0001-05





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	3	R\$ 30,00	R\$ 420,00	R\$ 150,00	R\$ 450,00
11181	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	4	R\$ 40,00	R\$ 960,00	R\$ 250,00	R\$ 1.000,00
	<b>IRRF: R\$ 17,40</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 70,00</b>	<b>R\$ 1.380,00</b>		<b>R\$ 1.450,00</b>

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)	17	R\$ 357,00	R\$ 266,22	R\$ 36,66	R\$ 623,22
8177	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	3	R\$ 4,44	R\$ 1.300,56	R\$ 435,00	R\$ 1.305,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	119	R\$ 1.190,00	R\$ 16.660,00	R\$ 150,00	R\$ 17.850,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8226	IMITANCIOMETRIA	12	R\$ 276,00	R\$ 144,00	R\$ 35,00	R\$ 420,00
8277	LARINGOSCOPIA	1	R\$ 47,14	R\$ 71,59	R\$ 118,73	R\$ 118,73
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	16	R\$ 420,00	R\$ 140,00	R\$ 35,00	R\$ 560,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	4	R\$ 0,00	R\$ 474,92	R\$ 118,73	R\$ 474,92
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	11	R\$ 500,50	R\$ 805,53	R\$ 118,73	R\$ 1.306,03
	<b>IRRF: R\$ 271,89</b>	<b>184</b>	<b>R\$ 2.795,08</b>	<b>R\$ 19.862,82</b>		<b>R\$ 22.657,90</b>

CLINICA VIVACE LTDA - 21.680.989/0001-00

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2	R\$ 48,48	R\$ 53,62	R\$ 51,05	R\$ 102,10





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	10	R\$ 400,00	R\$ 882,30	R\$ 128,23	R\$ 1.282,30	
8321	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	1	R\$ 112,77	R\$ 344,77	R\$ 457,54	R\$ 457,54	
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	28	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00	R\$ 150,00	R\$ 4.200,00	
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	68	R\$ 680,00	R\$ 10.200,00	R\$ 160,00	R\$ 10.880,00	
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	30	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 100,00	R\$ 3.000,00	
8181	ELETRICOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	1	R\$ 11,84	R\$ 128,16	R\$ 140,00	R\$ 140,00	
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	46	R\$ 1.115,04	R\$ 1.170,70	R\$ 49,69	R\$ 2.285,74	
8298	PENTACAM (PTK)	5	R\$ 0,00	R\$ 1.650,00	R\$ 330,00	R\$ 1.650,00	
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	7	R\$ 172,76	R\$ 177,24	R\$ 50,00	R\$ 350,00	
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	8	R\$ 384,00	R\$ 886,56	R\$ 158,82	R\$ 1.270,56	
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	3	R\$ 72,72	R\$ 107,28	R\$ 60,00	R\$ 180,00	
			<b>IRRF: R\$ 309,58</b>	<b>209</b>	<b>R\$ 3.277,61</b>	<b>R\$ 22.520,63</b>	<b>R\$ 25.798,24</b>

Clinimax Clínica Médica Ltda ME - 18.404.532/0001-50

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	44	R\$ 0,00	R\$ 6.600,00	R\$ 150,00	R\$ 6.600,00	
			<b>IRRF: R\$ 79,20</b>	<b>44</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 6.600,00</b>	<b>R\$ 6.600,00</b>

CLINISIM LTDA - 47.490.935/0001-67





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9103	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL	128	R\$ 2.775,04	R\$ 0,00	R\$ 21,68	R\$ 2.775,04
8214	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	81	R\$ 1.630,53	R\$ 1.123,47	R\$ 34,00	R\$ 2.754,00
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	10	R\$ 210,00	R\$ 156,60	R\$ 36,66	R\$ 366,60
8220	AVALIACAO VOCAL	1	R\$ 4,11	R\$ 41,96	R\$ 46,07	R\$ 46,07
8236	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	6	R\$ 37,80	R\$ 204,00	R\$ 40,30	R\$ 241,80
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8226	IMITANCIOMETRIA	9	R\$ 207,00	R\$ 108,00	R\$ 35,00	R\$ 315,00
8211	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	9	R\$ 236,25	R\$ 78,75	R\$ 35,00	R\$ 315,00
9118	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	17	R\$ 148,75	R\$ 0,00	R\$ 8,75	R\$ 148,75
8351	POLISSONOGRAMA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	2	R\$ 0,00	R\$ 960,10	R\$ 480,05	R\$ 960,10
8228	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	1	R\$ 46,88	R\$ 145,46	R\$ 192,34	R\$ 192,34
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	62	R\$ 675,80	R\$ 3.044,20	R\$ 60,00	R\$ 3.720,00
8232	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	1	R\$ 9,36	R\$ 182,98	R\$ 192,34	R\$ 192,34
<b>IRRF: R\$ 0,00</b>		<b>328</b>	<b>R\$ 5.991,52</b>	<b>R\$ 6.185,52</b>		<b>R\$ 12.177,04</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8215	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	1	R\$ 21,00	R\$ 15,66	R\$ 36,66	R\$ 36,66
8238	TERAPIA DE REABILITACAO VESTIBULAR	1	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
<b>IRRF: R\$ 1,64</b>		<b>2</b>	<b>R\$ 21,00</b>	<b>R\$ 115,66</b>		<b>R\$ 136,66</b>





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

CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA NAYARA IMMICH - 28.005.208/0001-12

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8272	APLICACAO DE TOXINA BOTULINICA	27	R\$ 0,00	R\$ 12.150,00	R\$ 450,00	R\$ 12.150,00
8100	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8270	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES – MS	1	R\$ 0,00	R\$ 464,80	R\$ 464,80	R\$ 464,80
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>30</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 12.894,80</b>	<b>R\$ 12.914,80</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	7	R\$ 0,00	R\$ 5.600,00	R\$ 800,00	R\$ 5.600,00
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	1	R\$ 18,33	R\$ 54,09	R\$ 72,42	R\$ 72,42
8252	COLPOSCOPIA	1	R\$ 3,38	R\$ 96,62	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	12	R\$ 120,00	R\$ 1.680,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	1	R\$ 11,26	R\$ 138,74	R\$ 150,00	R\$ 150,00
		<b>IRRF: R\$ 92,67</b>	<b>22</b>	<b>R\$ 152,97</b>	<b>R\$ 7.569,45</b>	<b>R\$ 7.722,42</b>

DAIANE VALLER & CIA - ME - 21.922.642/0001-18

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	5	R\$ 76,20	R\$ 75,00	R\$ 30,24	R\$ 151,20



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8964	DOSAGEM DE ZINCO	1	R\$ 15,65	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 15,65
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 91,85</b>	<b>R\$ 75,00</b>		<b>R\$ 166,85</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	11	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00	R\$ 160,00	R\$ 1.760,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
	<b>IRRF: R\$ 22,31</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 158,48</b>	<b>R\$ 1.700,90</b>		<b>R\$ 1.859,38</b>

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

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	2	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	1	R\$ 55,10	R\$ 55,10	R\$ 110,20	R\$ 110,20
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	16	R\$ 0,00	R\$ 2.880,00	R\$ 180,00	R\$ 2.880,00
8498	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	9	R\$ 2.418,75	R\$ 281,25	R\$ 300,00	R\$ 2.700,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	34	R\$ 9.137,50	R\$ 1.062,50	R\$ 300,00	R\$ 10.200,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
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)	20	R\$ 5.375,00	R\$ 625,00	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	11	R\$ 2.956,25	R\$ 343,75	R\$ 300,00	R\$ 3.300,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8484	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 0,00
8472	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	R\$ 101,10	R\$ 58,90	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8467	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	2	R\$ 194,88	R\$ 125,12	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	2	R\$ 0,00	R\$ 190,62	R\$ 95,31	R\$ 190,62
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	67	R\$ 1.621,40	R\$ 4.408,60	R\$ 90,00	R\$ 6.030,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	25	R\$ 990,00	R\$ 2.010,00	R\$ 120,00	R\$ 3.000,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	22	R\$ 0,00	R\$ 2.467,08	R\$ 112,14	R\$ 2.467,08







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
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	4	R\$ 96,80	R\$ 343,20	R\$ 110,00	R\$ 440,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
		<b>IRRF: R\$ 555,33</b>	<b>265</b>	<b>R\$ 26.772,93</b>	<b>R\$ 19.504,97</b>	<b>R\$ 46.277,90</b>

EC MED SERVICOS MEDICOS LTDA - 35.143.701/0001-64

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	33	R\$ 0,00	R\$ 7.425,00	R\$ 225,00	R\$ 7.425,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>33</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.425,00</b>	<b>R\$ 7.425,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 37,95	R\$ 72,05	R\$ 110,00	R\$ 110,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	22	R\$ 943,80	R\$ 1.696,20	R\$ 120,00	R\$ 2.640,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	65	R\$ 1.573,00	R\$ 4.277,00	R\$ 90,00	R\$ 5.850,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	19	R\$ 752,40	R\$ 1.527,60	R\$ 120,00	R\$ 2.280,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	34	R\$ 0,00	R\$ 3.812,76	R\$ 112,14	R\$ 3.812,76



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	36	R\$ 0,00	R\$ 9.360,00	R\$ 260,00	R\$ 9.360,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	104	R\$ 0,00	R\$ 20.800,00	R\$ 200,00	R\$ 20.800,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	5	R\$ 121,00	R\$ 329,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>290</b>	<b>R\$ 3.524,95</b>	<b>R\$ 42.137,81</b>	<b>R\$ 45.662,76</b>

**ENDOCOR CLÍNICA MÉDICA LTDA - 45.594.505/0001-60**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	260	R\$ 2.600,00	R\$ 39.000,00	R\$ 160,00	R\$ 41.600,00
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
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	340	R\$ 3.400,00	R\$ 47.600,00	R\$ 150,00	R\$ 51.000,00
8090	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	12	R\$ 0,00	R\$ 2.160,00	R\$ 180,00	R\$ 2.160,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	96	R\$ 6.514,56	R\$ 16.525,44	R\$ 240,00	R\$ 23.040,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	17	R\$ 510,00	R\$ 2.393,77	R\$ 170,81	R\$ 2.903,77
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	22	R\$ 221,54	R\$ 3.330,80	R\$ 161,47	R\$ 3.552,34
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	2	R\$ 79,20	R\$ 280,80	R\$ 180,00	R\$ 360,00
		<b>IRRF: R\$ 1.495,39</b>	<b>755</b>	<b>R\$ 13.325,30</b>	<b>R\$ 111.290,81</b>	<b>R\$ 124.616,11</b>

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



**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
8106	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	142	R\$ 1.420,00	R\$ 19.880,00	R\$ 150,00	R\$ 21.300,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	100	R\$ 636,00	R\$ 12.364,00	R\$ 130,00	R\$ 13.000,00
	<b>IRRF: R\$ 411,60</b>	<b>242</b>	<b>R\$ 2.056,00</b>	<b>R\$ 32.244,00</b>		<b>R\$ 34.300,00</b>

**ENDOS DIAGNÓSTICO CLINICO LTDA - 11.132.561/0001-60**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	53	R\$ 2.552,48	R\$ 19.389,52	R\$ 414,00	R\$ 21.942,00
	<b>IRRF: R\$ 263,30</b>	<b>53</b>	<b>R\$ 2.552,48</b>	<b>R\$ 19.389,52</b>		<b>R\$ 21.942,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8190	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	20	R\$ 127,00	R\$ 473,00	R\$ 30,00	R\$ 600,00
8191	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	189	R\$ 882,63	R\$ 4.787,37	R\$ 30,00	R\$ 5.670,00
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	130	R\$ 607,10	R\$ 3.292,90	R\$ 30,00	R\$ 3.900,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	15	R\$ 94,50	R\$ 510,00	R\$ 40,30	R\$ 604,50
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>354</b>	<b>R\$ 1.711,23</b>	<b>R\$ 9.063,27</b>		<b>R\$ 10.774,50</b>

**FRANCIOSI CENTRO AUDITIVO LTDA - 42.111.276/0001-97**





**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
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	74	R\$ 0,00	R\$ 10.915,00	R\$ 147,50	R\$ 10.915,00
8237	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	86	R\$ 937,40	R\$ 4.222,60	R\$ 60,00	R\$ 5.160,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>160</b>	<b>R\$ 937,40</b>	<b>R\$ 15.137,60</b>		<b>R\$ 16.075,00</b>

**FUNDAÇÃO MÉDICO ASSIST DO TRAB RURAL DE NOVA ERECHIM - 82.808.759/0001-60**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9147	ADENOIDECTOMIA	17	R\$ 0,00	R\$ 23.676,24	R\$ 1.392,72	R\$ 23.676,24
9149	AMIGDALECTOMIA	9	R\$ 0,00	R\$ 11.036,52	R\$ 1.226,28	R\$ 11.036,52
9150	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	4	R\$ 0,00	R\$ 5.395,52	R\$ 1.348,88	R\$ 5.395,52
8088	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
9567	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	1	R\$ 0,00	R\$ 948,66	R\$ 948,66	R\$ 948,66
9271	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	1	R\$ 0,00	R\$ 1.913,91	R\$ 1.913,91	R\$ 1.913,91
9204	SEPTOPLASTIA PARA CORRECAO DE DESVIO	8	R\$ 0,00	R\$ 9.898,40	R\$ 1.237,30	R\$ 9.898,40
9220	TURBINECTOMIA	29	R\$ 0,00	R\$ 36.615,40	R\$ 1.262,60	R\$ 36.615,40
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>71</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 89.764,65</b>		<b>R\$ 89.784,65</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	11	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00	R\$ 150,00	R\$ 1.650,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>11</b>	<b>R\$ 110,00</b>	<b>R\$ 1.540,00</b>		<b>R\$ 1.650,00</b>





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

GABRIEL NAGEL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 10.611.255/0001-44

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	147	R\$ 1.470,00	R\$ 20.580,00	R\$ 150,00	R\$ 22.050,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		<b>182</b>	<b>R\$ 1.470,00</b>	<b>R\$ 20.580,00</b>		<b>R\$ 22.050,00</b>
			<b>IRRF: R\$ 264,60</b>			

GALLINA E CANZIAN MEDICINA ESPECIALIZADA - 36.892.666/0001-49

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	4	R\$ 40,00	R\$ 600,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	8	R\$ 193,92	R\$ 203,60	R\$ 49,69	R\$ 397,52
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	2	R\$ 48,48	R\$ 50,90	R\$ 49,69	R\$ 99,38
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	4	R\$ 98,72	R\$ 101,28	R\$ 50,00	R\$ 200,00
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	2	R\$ 128,00	R\$ 288,74	R\$ 208,37	R\$ 416,74
		<b>20</b>	<b>R\$ 509,12</b>	<b>R\$ 1.244,52</b>		<b>R\$ 1.753,64</b>
			<b>IRRF: R\$ 21,04</b>			

GHENO & BRAUN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 27.222.084/0001-64



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8051	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	1	R\$ 14,10	R\$ 85,90	R\$ 100,00	R\$ 100,00
8067	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	3	R\$ 77,49	R\$ 222,51	R\$ 100,00	R\$ 300,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	55	R\$ 550,00	R\$ 7.700,00	R\$ 150,00	R\$ 8.250,00
8179	CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	37	R\$ 0,00	R\$ 3.700,00	R\$ 100,00	R\$ 3.700,00
8181	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	7	R\$ 82,88	R\$ 897,12	R\$ 140,00	R\$ 980,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	4	R\$ 0,00	R\$ 1.740,00	R\$ 435,00	R\$ 1.740,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	7	R\$ 87,22	R\$ 1.172,78	R\$ 180,00	R\$ 1.260,00
		<b>IRRF: R\$ 195,96</b>	<b>114</b>	<b>R\$ 811,69</b>	<b>R\$ 15.518,31</b>	<b>R\$ 16.330,00</b>

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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8110	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM VASCULAR	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
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	14	R\$ 0,00	R\$ 2.520,00	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
		<b>IRRF: R\$ 44,64</b>	<b>21</b>	<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 3.700,00</b>	<b>R\$ 3.720,00</b>

**HM SAUDE S/S - 30.720.179/0001-12**

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	33	R\$ 330,00	R\$ 4.950,00	R\$ 160,00	R\$ 5.280,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	2	R\$ 60,00	R\$ 281,62	R\$ 170,81	R\$ 341,62
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	2	R\$ 20,14	R\$ 302,80	R\$ 161,47	R\$ 322,94
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	3	R\$ 90,00	R\$ 436,83	R\$ 175,61	R\$ 526,83
		<b>IRRF: R\$ 77,66</b>	<b>40</b>	<b>R\$ 500,14</b>	<b>R\$ 5.971,25</b>	<b>R\$ 6.471,39</b>

**HOSPITAL DIA DE OFTALMOLOGIA LTDA - 11.659.651/0001-04**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8291	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	5	R\$ 320,00	R\$ 721,85	R\$ 208,37	R\$ 1.041,85
8508	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		<b>IRRF: R\$ 13,58</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 344,20</b>	<b>R\$ 787,65</b>	<b>R\$ 1.131,85</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9145	ANESTESIA REGIONAL	36	R\$ 0,00	R\$ 7.560,00	R\$ 210,00	R\$ 7.560,00
9384	DENERVACAO FACETARIA 1º SEGMENTO	36	R\$ 0,00	R\$ 36.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 36.000,00
9385	DENERVACAO FACETARIA 2º SEGMENTO	36	R\$ 0,00	R\$ 10.800,00	R\$ 300,00	R\$ 10.800,00
9386	DENERVACAO FACETARIA 3º SEGMENTO E DEMAIS	36	R\$ 0,00	R\$ 7.200,00	R\$ 200,00	R\$ 7.200,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>144</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 61.560,00</b>	<b>R\$ 61.560,00</b>





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

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)	34	R\$ 13.889,68	R\$ 8.822,32	R\$ 668,00	R\$ 22.712,00	
8124	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	34	R\$ 13.024,38	R\$ 8.259,62	R\$ 626,00	R\$ 21.284,00	
8157	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	1	R\$ 190,99	R\$ 154,33	R\$ 345,32	R\$ 345,32	
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	
8144	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	7	R\$ 540,96	R\$ 236,04	R\$ 111,00	R\$ 777,00	
8146	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	1	R\$ 338,70	R\$ 144,30	R\$ 483,00	R\$ 483,00	
8150	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	6	R\$ 798,18	R\$ 2.579,82	R\$ 563,00	R\$ 3.378,00	
8155	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	2	R\$ 330,48	R\$ 369,52	R\$ 350,00	R\$ 700,00	
			<b>IRRF: R\$ 603,88</b>	<b>87</b>	<b>R\$ 29.701,42</b>	<b>R\$ 20.621,90</b>	<b>R\$ 50.323,32</b>

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)	42	R\$ 1.018,08	R\$ 1.126,02	R\$ 51,05	R\$ 2.144,10
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	122	R\$ 4.880,00	R\$ 10.764,06	R\$ 128,23	R\$ 15.644,06
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	151	R\$ 3.660,24	R\$ 3.842,95	R\$ 49,69	R\$ 7.503,19
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	42	R\$ 1.018,08	R\$ 1.068,90	R\$ 49,69	R\$ 2.086,98
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	64	R\$ 947,84	R\$ 693,12	R\$ 25,64	R\$ 1.640,96





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8298	PENTACAM (PTK)	12	R\$ 0,00	R\$ 3.960,00	R\$ 330,00	R\$ 3.960,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	50	R\$ 1.234,00	R\$ 1.266,00	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	80	R\$ 3.840,00	R\$ 8.865,60	R\$ 158,82	R\$ 12.705,60
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	61	R\$ 1.478,64	R\$ 2.181,36	R\$ 60,00	R\$ 3.660,00
		<b>IRRF: R\$ 622,14</b>	<b>624</b>	<b>R\$ 18.076,88</b>	<b>R\$ 33.768,01</b>	<b>R\$ 51.844,89</b>

**INSTITUTO DE PATOLOGIA DO MEIO OESTE CATARINENSE EIRELI. - 03.496.314/0001-15**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8048	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	1	R\$ 40,78	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 40,78
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	68	R\$ 2.773,04	R\$ 626,96	R\$ 50,00	R\$ 3.400,00
8046	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	1	R\$ 45,83	R\$ 0,00	R\$ 45,83	R\$ 45,83
8041	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	1	R\$ 14,37	R\$ 0,00	R\$ 14,37	R\$ 14,37
8037	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	488	R\$ 6.695,36	R\$ 624,64	R\$ 15,00	R\$ 7.320,00
8038	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	1	R\$ 20,96	R\$ 27,35	R\$ 48,31	R\$ 48,31
		<b>IRRF: R\$ 130,43</b>	<b>560</b>	<b>R\$ 9.590,34</b>	<b>R\$ 1.278,95</b>	<b>R\$ 10.869,29</b>

**INSTITUTO DE UROLOGIA DO OESTE CATARINENSE SS - 04.352.301/0001-35**

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



**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	4	R\$ 30,48	R\$ 1.569,52		R\$ 1.600,00

**INTEGRA CLINICA SS - 10.543.608/0001-16**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
	IRRF: R\$ 1,92	1	R\$ 10,00	R\$ 150,00		R\$ 160,00

**INTERAÇÃO DIAGNÓSTICA LTDA - 04.968.215/0001-51**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	5	R\$ 118,65	R\$ 1.366,35	R\$ 297,00	R\$ 1.485,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8400	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	2	R\$ 90,00	R\$ 50,00	R\$ 70,00	R\$ 140,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	6	R\$ 227,70	R\$ 432,30	R\$ 110,00	R\$ 660,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00	R\$ 120,00



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8515	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
	<b>IRRF: R\$ 41,82</b>	<b>24</b>	<b>R\$ 669,55</b>	<b>R\$ 2.815,45</b>		<b>R\$ 3.485,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	6	R\$ 60,00	R\$ 840,00	R\$ 150,00	R\$ 900,00
8092	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	7	R\$ 70,00	R\$ 980,00	R\$ 150,00	R\$ 1.050,00
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	10	R\$ 100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
8279	NASOFIBROSCOPIA - VIDEOENDOSCOPIA NASAL	4	R\$ 0,00	R\$ 474,92	R\$ 118,73	R\$ 474,92
9586	PATCH TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00	R\$ 660,00
9585	PRICK TEST	1	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00
8278	VIDEOLARINGOSCOPIA	2	R\$ 91,00	R\$ 146,46	R\$ 118,73	R\$ 237,46
	<b>IRRF: R\$ 66,51</b>	<b>34</b>	<b>R\$ 341,00</b>	<b>R\$ 5.201,38</b>		<b>R\$ 5.542,38</b>

**JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 29.764.992/0002-96**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8081	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	12	R\$ 0,00	R\$ 4.320,00	R\$ 360,00	R\$ 4.320,00
8071	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	49	R\$ 1.162,77	R\$ 13.390,23	R\$ 297,00	R\$ 14.553,00



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8079	BIOPSIA DO COLO UTERINO	18	R\$ 329,94	R\$ 973,62	R\$ 72,42	R\$ 1.303,56
8075	BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIOS X	4	R\$ 388,00	R\$ 1.052,00	R\$ 360,00	R\$ 1.440,00
8252	COLPOSCOPIA	18	R\$ 60,84	R\$ 1.739,16	R\$ 100,00	R\$ 1.800,00
8253	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	18	R\$ 202,68	R\$ 2.497,32	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8500	DOPPLER VASOS CERVICAIS VENOSO BILATERAL	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8519	ECODOPPLER DE TIREOIDE	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8520	ECODOPPLER ORGAOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8521	ECODOPPLER TRANSVAGINAL	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8076	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	1	R\$ 66,48	R\$ 230,52	R\$ 297,00	R\$ 297,00
8077	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	27	R\$ 3.780,00	R\$ 4.239,00	R\$ 297,00	R\$ 8.019,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	R\$ 151,80	R\$ 288,20	R\$ 110,00	R\$ 440,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	2	R\$ 0,00	R\$ 190,62	R\$ 95,31	R\$ 190,62
8512	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
8493	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	1	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	2	R\$ 85,80	R\$ 154,20	R\$ 120,00	R\$ 240,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	9	R\$ 217,80	R\$ 592,20	R\$ 90,00	R\$ 810,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	5	R\$ 198,00	R\$ 402,00	R\$ 120,00	R\$ 600,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	4	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 200,00	R\$ 800,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	1	R\$ 0,00	R\$ 260,00	R\$ 260,00	R\$ 260,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
			IRRF: R\$ 493,24	201	R\$ 7.095,11	R\$ 34.008,07	R\$ 41.103,18

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	9	R\$ 0,00	R\$ 7.200,00	R\$ 800,00	R\$ 7.200,00	
			IRRF: R\$ 0,00	9	R\$ 0,00	R\$ 7.200,00	R\$ 7.200,00

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	6	R\$ 60,00	R\$ 900,00	R\$ 160,00	R\$ 960,00	
			IRRF: R\$ 11,52	6	R\$ 60,00	R\$ 900,00	R\$ 960,00

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

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





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

K C SERVICOS MEDICOS LTDA - 21.224.351/0001-56

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8098	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	46	R\$ 460,00	R\$ 6.440,00	R\$ 150,00	R\$ 6.900,00
		<b>47</b>	<b>R\$ 460,00</b>	<b>R\$ 6.440,00</b>		<b>R\$ 6.900,00</b>

KAFER & KAFER LTDA - 75.816.926/0001-59

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9136	OCULOS DE LENTES DE VISAO SIMPLES EM ALTO INDICE	250	R\$ 0,00	R\$ 47.500,00	R\$ 190,00	R\$ 47.500,00
9137	OCULOS PARA VISAO SIMPLES	1	R\$ 0,00	R\$ 99,00	R\$ 99,00	R\$ 99,00
		<b>251</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 47.599,00</b>		<b>R\$ 47.599,00</b>

LABORATÓRIO ANALIC LTDA - 01.922.311/0005-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8928	CORTISOL - URINA 24 HORAS	1	R\$ 0,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
9024	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	1	R\$ 160,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
8688	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	1	R\$ 9,25	R\$ 3,99	R\$ 13,24	R\$ 13,24
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1	R\$ 15,24	R\$ 15,00	R\$ 30,24	R\$ 30,24
8544	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	1	R\$ 9,00	R\$ 1,35	R\$ 10,35	R\$ 10,35



**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
8885	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	1	R\$ 11,89	R\$ 0,00	R\$ 11,89	R\$ 11,89
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	2	R\$ 19,72	R\$ 6,50	R\$ 13,11	R\$ 26,22
8575	DOSAGEM DE GALACTOSE	1	R\$ 3,51	R\$ 0,00	R\$ 3,51	R\$ 3,51
8663	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	4	R\$ 21,64	R\$ 9,28	R\$ 7,73	R\$ 30,92
8707	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	1	R\$ 8,67	R\$ 3,74	R\$ 12,41	R\$ 12,41
8712	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8725	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	1	R\$ 10,00	R\$ 4,32	R\$ 14,32	R\$ 14,32
8779	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	1	R\$ 2,83	R\$ 0,42	R\$ 3,25	R\$ 3,25
8920	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	1	R\$ 12,01	R\$ 0,00	R\$ 12,01	R\$ 12,01
		<b>IRRF: R\$ 4,39</b>	<b>18</b>	<b>R\$ 300,92</b>	<b>R\$ 64,60</b>	<b>R\$ 365,52</b>

**LABORATORIO ANALIC LTDA - 01.922.311/0006-85**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8810	ANTI-CITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	2	R\$ 0,00	R\$ 104,00	R\$ 52,00	R\$ 104,00
8533	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87
8688	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	1	R\$ 9,25	R\$ 3,99	R\$ 13,24	R\$ 13,24
8690	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	1	R\$ 9,25	R\$ 1,39	R\$ 10,64	R\$ 10,64
8606	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	34	R\$ 518,16	R\$ 510,00	R\$ 30,24	R\$ 1.028,16
8885	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	1	R\$ 11,89	R\$ 0,00	R\$ 11,89	R\$ 11,89
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
8556	DOSAGEM DE CLORETO	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**

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8889	DOSAGEM DE CORTISOL	2	R\$ 19,72	R\$ 6,50	R\$ 13,11	R\$ 26,22
8562	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	2	R\$ 7,36	R\$ 1,10	R\$ 4,23	R\$ 8,46
8566	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	8	R\$ 29,44	R\$ 4,40	R\$ 4,23	R\$ 33,84
8570	DOSAGEM DE FOLATO	1	R\$ 15,65	R\$ 2,35	R\$ 18,00	R\$ 18,00
8573	DOSAGEM DE FOSFORO	10	R\$ 18,50	R\$ 21,50	R\$ 4,00	R\$ 40,00
8586	DOSAGEM DE MAGNESIO	1	R\$ 2,01	R\$ 0,86	R\$ 2,87	R\$ 2,87
8907	DOSAGEM DE RENINA	1	R\$ 13,19	R\$ 0,00	R\$ 13,19	R\$ 13,19
8909	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	1	R\$ 13,11	R\$ 3,20	R\$ 16,31	R\$ 16,31
8964	DOSAGEM DE ZINCO	2	R\$ 31,30	R\$ 0,00	R\$ 15,65	R\$ 31,30
8705	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	1	R\$ 10,00	R\$ 1,50	R\$ 11,50	R\$ 11,50
8706	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	1	R\$ 10,00	R\$ 0,00	R\$ 10,00	R\$ 10,00
8707	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	3	R\$ 26,01	R\$ 11,22	R\$ 12,41	R\$ 37,23
8712	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8714	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	1	R\$ 17,16	R\$ 3,39	R\$ 20,55	R\$ 20,55
8725	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	1	R\$ 10,00	R\$ 4,32	R\$ 14,32	R\$ 14,32
8760	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8761	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	1	R\$ 17,16	R\$ 0,00	R\$ 17,16	R\$ 17,16
8763	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	2	R\$ 34,32	R\$ 5,14	R\$ 19,73	R\$ 39,46
8764	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	1	R\$ 11,61	R\$ 3,00	R\$ 14,61	R\$ 14,61
8774	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1	R\$ 17,16	R\$ 2,57	R\$ 19,73	R\$ 19,73
8782	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	10	R\$ 92,50	R\$ 0,00	R\$ 9,25	R\$ 92,50
8832	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1	R\$ 1,65	R\$ 1,35	R\$ 3,00	R\$ 3,00
8838	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1	R\$ 1,65	R\$ 2,35	R\$ 4,00	R\$ 4,00
		<b>IRRF: R\$ 20,34</b>	<b>97</b>	<b>R\$ 991,59</b>	<b>R\$ 703,37</b>	<b>R\$ 1.694,96</b>







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

LBS OFTALMOLOGIA LTDA - 27.767.319/0001-01

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	19	R\$ 190,00	R\$ 2.850,00	R\$ 160,00	R\$ 3.040,00
	<b>IRRF: R\$ 36,48</b>	<b>19</b>	<b>R\$ 190,00</b>	<b>R\$ 2.850,00</b>		<b>R\$ 3.040,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8050	COLORACAO ESPECIAL – POR PECA	22	R\$ 0,00	R\$ 949,52	R\$ 43,16	R\$ 949,52
8047	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	5	R\$ 308,85	R\$ 0,00	R\$ 61,77	R\$ 308,85
8048	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	13	R\$ 530,14	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 530,14
8043	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	7	R\$ 285,46	R\$ 183,54	R\$ 67,00	R\$ 469,00
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	78	R\$ 3.180,84	R\$ 719,16	R\$ 50,00	R\$ 3.900,00
8046	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	4	R\$ 183,32	R\$ 0,00	R\$ 45,83	R\$ 183,32
8041	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	129	R\$ 1.853,73	R\$ 0,00	R\$ 14,37	R\$ 1.853,73
8037	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	6	R\$ 82,32	R\$ 7,68	R\$ 15,00	R\$ 90,00
8039	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	9	R\$ 188,64	R\$ 81,36	R\$ 30,00	R\$ 270,00
8045	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	4	R\$ 526,08	R\$ 873,92	R\$ 350,00	R\$ 1.400,00
	<b>IRRF: R\$ 119,45</b>	<b>277</b>	<b>R\$ 7.139,38</b>	<b>R\$ 2.815,18</b>		<b>R\$ 9.954,56</b>



**CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC****01.336.261/0001-40****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	49	R\$ 490,00	R\$ 6.860,00	R\$ 150,00	R\$ 7.350,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>49</b>	<b>R\$ 490,00</b>	<b>R\$ 6.860,00</b>		<b>R\$ 7.350,00</b>

**LIV EFAPI SERVICOS MEDICOS LTDA - 44.466.776/0001-77**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	1	R\$ 0,00	R\$ 95,31	R\$ 95,31	R\$ 95,31
8494	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	4	R\$ 171,60	R\$ 308,40	R\$ 120,00	R\$ 480,00
8509	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	23	R\$ 556,60	R\$ 1.513,40	R\$ 90,00	R\$ 2.070,00
8514	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	8	R\$ 316,80	R\$ 643,20	R\$ 120,00	R\$ 960,00
8522	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	3	R\$ 0,00	R\$ 336,42	R\$ 112,14	R\$ 336,42
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	20	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	R\$ 200,00	R\$ 4.000,00
8526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	11	R\$ 0,00	R\$ 2.860,00	R\$ 260,00	R\$ 2.860,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
	<b>IRRF: R\$ 137,18</b>	<b>77</b>	<b>R\$ 1.214,40</b>	<b>R\$ 10.217,33</b>		<b>R\$ 11.431,73</b>

**LUIZ AFFONSO PENSIN EIRELI - 30.001.644/0001-65**



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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8365	CONSULTA MEDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	50	R\$ 0,00	R\$ 7.500,00	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00
	<b>IRRF: R\$ 90,00</b>	<b>50</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.500,00</b>		<b>R\$ 7.500,00</b>

LUNKES UROLOGIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 17.466.565/0001-61

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	518	R\$ 5.180,00	R\$ 72.520,00	R\$ 150,00	R\$ 77.700,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	<b>IRRF: R\$ 932,40</b>	<b>520</b>	<b>R\$ 5.180,00</b>	<b>R\$ 72.520,00</b>		<b>R\$ 77.700,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	2	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 160,00	R\$ 320,00
8101	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (Inclui refração, tonometria, biomicroscopia, gonioscopia e fundoscopia, anamnese, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria)	3	R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 160,00	R\$ 480,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	R\$ 67,86	R\$ 172,14	R\$ 240,00	R\$ 240,00
8331	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	1	R\$ 1.083,55	R\$ 1.181,45	R\$ 2.265,00	R\$ 2.265,00
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	1	R\$ 30,00	R\$ 145,61	R\$ 175,61	R\$ 175,61
	<b>IRRF: R\$ 41,77</b>	<b>8</b>	<b>R\$ 1.231,41</b>	<b>R\$ 2.249,20</b>		<b>R\$ 3.480,61</b>





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

**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	26	R\$ 260,00	R\$ 3.640,00	R\$ 150,00	R\$ 3.900,00
	<b>IRRF: R\$ 46,80</b>	<b>26</b>	<b>R\$ 260,00</b>	<b>R\$ 3.640,00</b>		<b>R\$ 3.900,00</b>

**MARINA BETANIA PEGORARO - 22.114.021/0001-70**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8202	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	1258	R\$ 5.874,86	R\$ 31.865,14	R\$ 30,00	R\$ 37.740,00
8187	CONSULTA EM FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO	74	R\$ 466,20	R\$ 2.516,00	R\$ 40,30	R\$ 2.982,20
	<b>IRRF: R\$ 488,67</b>	<b>1332</b>	<b>R\$ 6.341,06</b>	<b>R\$ 34.381,14</b>		<b>R\$ 40.722,20</b>

**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)	30	R\$ 727,20	R\$ 804,30	R\$ 51,05	R\$ 1.531,50
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	78	R\$ 3.120,00	R\$ 6.881,94	R\$ 128,23	R\$ 10.001,94
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)	429	R\$ 4.290,00	R\$ 64.350,00	R\$ 160,00	R\$ 68.640,00
8287	MAPEAMENTO DE RETINA	148	R\$ 3.587,52	R\$ 3.766,60	R\$ 49,69	R\$ 7.354,12





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	96	R\$ 2.327,04	R\$ 2.443,20	R\$ 49,69	R\$ 4.770,24
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	84	R\$ 1.244,04	R\$ 909,72	R\$ 25,64	R\$ 2.153,76
8298	PENTACAM (PTK)	5	R\$ 0,00	R\$ 1.650,00	R\$ 330,00	R\$ 1.650,00
8290	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	97	R\$ 2.393,96	R\$ 2.456,04	R\$ 50,00	R\$ 4.850,00
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	103	R\$ 4.944,00	R\$ 11.414,46	R\$ 158,82	R\$ 16.358,46
8296	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	53	R\$ 1.284,72	R\$ 1.895,28	R\$ 60,00	R\$ 3.180,00
		<b>IRRF: R\$ 1.445,88</b>	<b>1123</b>	<b>R\$ 23.918,48</b>	<b>R\$ 96.571,54</b>	<b>R\$ 120.490,02</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8240	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	30	R\$ 3.379,80	R\$ 17.620,20	R\$ 700,00	R\$ 21.000,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	7	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8107	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	143	R\$ 1.430,00	R\$ 20.020,00	R\$ 150,00	R\$ 21.450,00
8241	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	3	R\$ 144,48	R\$ 1.097,52	R\$ 414,00	R\$ 1.242,00
11172	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	34	R\$ 502,18	R\$ 9.697,82	R\$ 300,00	R\$ 10.200,00
8251	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA ( INCLUSO MATERIAL COM ALÇAS E INJETORES)	4	R\$ 0,00	R\$ 3.200,00	R\$ 800,00	R\$ 3.200,00
8250	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMÓIDE	13	R\$ 177,19	R\$ 3.982,81	R\$ 320,00	R\$ 4.160,00
8526	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	5	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00	R\$ 200,00	R\$ 1.000,00
		<b>IRRF: R\$ 747,02</b>	<b>239</b>	<b>R\$ 5.633,65</b>	<b>R\$ 56.618,35</b>	<b>R\$ 62.252,00</b>

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



**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
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	77	R\$ 770,00	R\$ 11.550,00	R\$ 160,00	R\$ 12.320,00
8116	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	127	R\$ 0,00	R\$ 28.575,00	R\$ 225,00	R\$ 28.575,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	99	R\$ 6.718,14	R\$ 17.041,86	R\$ 240,00	R\$ 23.760,00
<b>IRRF: R\$ 775,86</b>		<b>303</b>	<b>R\$ 7.488,14</b>	<b>R\$ 57.166,86</b>		<b>R\$ 64.655,00</b>

**NOAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 14.006.296/0001-62**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8442	ANGIORESSONANCIA DE CRANIO/PESCOCO – ARTERIAL E/OU VENOSA	3	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 420,00	R\$ 1.260,00
8441	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	118	R\$ 0,00	R\$ 17.700,00	R\$ 150,00	R\$ 17.700,00
8186	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	60	R\$ 3.306,00	R\$ 3.306,00	R\$ 110,20	R\$ 6.612,00
8495	DOPPLER ARTERIAL RENAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8496	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	3	R\$ 0,00	R\$ 540,00	R\$ 180,00	R\$ 540,00
8497	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	7	R\$ 0,00	R\$ 1.260,00	R\$ 180,00	R\$ 1.260,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	2	R\$ 0,00	R\$ 360,00	R\$ 180,00	R\$ 360,00
8401	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	2	R\$ 12,84	R\$ 57,16	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8405	RADIOGRAFIA DE BRACO	2	R\$ 15,54	R\$ 54,46	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8406	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	2	R\$ 14,80	R\$ 55,20	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8391	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	2	R\$ 16,74	R\$ 53,26	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8428	RADIOGRAFIA DE COXA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8409	RADIOGRAFIA DE MAO	2	R\$ 12,60	R\$ 57,40	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	2	R\$ 13,56	R\$ 56,44	R\$ 35,00	R\$ 70,00





# CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAUDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8432	RADIOGRAFIA DE PERNA	2	R\$ 17,88	R\$ 52,12	R\$ 35,00	R\$ 70,00
8449	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	22	R\$ 5.912,50	R\$ 687,50	R\$ 300,00	R\$ 6.600,00
8434	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	2	R\$ 537,50	R\$ 62,50	R\$ 300,00	R\$ 600,00
8450	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	58	R\$ 15.587,50	R\$ 1.812,50	R\$ 300,00	R\$ 17.400,00
8435	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	54	R\$ 14.512,50	R\$ 1.687,50	R\$ 300,00	R\$ 16.200,00
8436	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	141	R\$ 37.893,75	R\$ 4.406,25	R\$ 300,00	R\$ 42.300,00
8437	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	14	R\$ 3.762,50	R\$ 437,50	R\$ 300,00	R\$ 4.200,00
8438	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	47	R\$ 12.631,25	R\$ 1.468,75	R\$ 300,00	R\$ 14.100,00
8451	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	126	R\$ 33.862,50	R\$ 3.937,50	R\$ 300,00	R\$ 37.800,00
8444	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	43	R\$ 11.556,25	R\$ 1.343,75	R\$ 300,00	R\$ 12.900,00
8439	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	4	R\$ 1.075,00	R\$ 125,00	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
8452	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	3	R\$ 806,25	R\$ 93,75	R\$ 300,00	R\$ 900,00
8453	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA DA PROSTATA	5	R\$ 1.343,75	R\$ 256,25	R\$ 320,00	R\$ 1.600,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	2	R\$ 48,40	R\$ 131,60	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8504	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	13	R\$ 493,35	R\$ 936,65	R\$ 110,00	R\$ 1.430,00
8505	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	6	R\$ 145,20	R\$ 394,80	R\$ 90,00	R\$ 540,00
8506	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	8	R\$ 193,60	R\$ 526,40	R\$ 90,00	R\$ 720,00
8507	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8523	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	5	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 90,00	R\$ 450,00
8524	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	2	R\$ 0,00	R\$ 190,62	R\$ 95,31	R\$ 190,62
8511	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	14	R\$ 338,80	R\$ 1.201,20	R\$ 110,00	R\$ 1.540,00
8510	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
8525	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIAO INGUINAL	2	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00
8513	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8516	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	10	R\$ 242,00	R\$ 858,00	R\$ 110,00	R\$ 1.100,00
8517	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	3	R\$ 72,60	R\$ 197,40	R\$ 90,00	R\$ 270,00
		<b>IRRF: R\$ 2.298,03</b>	<b>799</b>	<b>R\$ 144.515,64</b>	<b>R\$ 46.986,98</b>	<b>R\$ 191.502,62</b>

OFIZZI DIAGNÓSTICOS LTDA - 27.736.956/0001-02

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8422	ESCANOMETRIA	16	R\$ 124,32	R\$ 435,68	R\$ 35,00	R\$ 560,00
8431	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1	R\$ 6,78	R\$ 28,22	R\$ 35,00	R\$ 35,00
8388	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)	25	R\$ 0,00	R\$ 2.500,00	R\$ 100,00	R\$ 2.500,00
		<b>IRRF: R\$ 37,14</b>	<b>42</b>	<b>R\$ 131,10</b>	<b>R\$ 2.963,90</b>	<b>R\$ 3.095,00</b>

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	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
8084	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	2	R\$ 20,00	R\$ 280,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	32	R\$ 320,00	R\$ 4.480,00	R\$ 150,00	R\$ 4.800,00
		<b>IRRF: R\$ 61,20</b>	<b>35</b>	<b>R\$ 340,00</b>	<b>R\$ 4.760,00</b>	<b>R\$ 5.100,00</b>

OTTO CONSULTÓRIO MEDICO SOCIEDADE SIMPLES - 07.139.472/0001-79





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8102	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	138	R\$ 1.380,00	R\$ 19.320,00	R\$ 150,00	R\$ 20.700,00
	<b>IRRF: R\$ 248,40</b>	<b>138</b>	<b>R\$ 1.380,00</b>	<b>R\$ 19.320,00</b>		<b>R\$ 20.700,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8050	COLORACAO ESPECIAL – POR PECA	37	R\$ 0,00	R\$ 1.596,92	R\$ 43,16	R\$ 1.596,92
8048	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	2	R\$ 81,56	R\$ 0,00	R\$ 40,78	R\$ 81,56
8043	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	2	R\$ 81,56	R\$ 52,44	R\$ 67,00	R\$ 134,00
8044	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	236	R\$ 9.624,08	R\$ 2.175,92	R\$ 50,00	R\$ 11.800,00
8046	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	4	R\$ 183,32	R\$ 0,00	R\$ 45,83	R\$ 183,32
8038	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	1	R\$ 20,96	R\$ 27,35	R\$ 48,31	R\$ 48,31
8039	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	22	R\$ 461,12	R\$ 198,88	R\$ 30,00	R\$ 660,00
8045	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	3	R\$ 394,56	R\$ 655,44	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00
	<b>IRRF: R\$ 186,65</b>	<b>307</b>	<b>R\$ 10.847,16</b>	<b>R\$ 4.706,95</b>		<b>R\$ 15.554,11</b>

**PEDRO MARIO BORGES DE BARROS - 28.928.319/0001-09**

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	70	R\$ 700,00	R\$ 9.800,00	R\$ 150,00	R\$ 10.500,00
8104	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00



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

01.336.261/0001-40

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	IRRF: R\$ 126,00	76	R\$ 700,00	R\$ 9.800,00		R\$ 10.500,00

**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	73	R\$ 730,00	R\$ 10.220,00	R\$ 150,00	R\$ 10.950,00
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	25	R\$ 159,00	R\$ 3.091,00	R\$ 130,00	R\$ 3.250,00
8351	POLISSONOGRAMIA CARDIORRESPIRATORIA DOMICILIAR (COM PELO MENOS QUATRO CANAIS)	74	R\$ 0,00	R\$ 35.523,70	R\$ 480,05	R\$ 35.523,70
8352	POLISSONOGRAMIA DE TITULACAO DE BIPAP/CPAP COM HOLTER DE OXIMETRIA DOMICILAR OU EM LABORATORIO	19	R\$ 0,00	R\$ 9.120,95	R\$ 480,05	R\$ 9.120,95
	IRRF: R\$ 706,14	191	R\$ 889,00	R\$ 57.955,65		R\$ 58.844,65

**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)	601	R\$ 6.010,00	R\$ 90.150,00	R\$ 160,00	R\$ 96.160,00
8499	DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	24	R\$ 0,00	R\$ 4.320,00	R\$ 180,00	R\$ 4.320,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	227	R\$ 15.404,22	R\$ 39.075,78	R\$ 240,00	R\$ 54.480,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	68	R\$ 2.040,00	R\$ 9.575,08	R\$ 170,81	R\$ 11.615,08
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	65	R\$ 654,55	R\$ 9.841,00	R\$ 161,47	R\$ 10.495,55
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	49	R\$ 1.470,00	R\$ 7.134,89	R\$ 175,61	R\$ 8.604,89





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
			<b>IRRF: R\$ 2.228,11</b>	<b>1034</b>	<b>R\$ 25.578,77</b>	<b>R\$ 160.096,75</b>	<b>R\$ 185.675,52</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
8353	ESPIROGRAFIA C/ DETERMINACAO DO VOLUME RESIDUAL	6	R\$ 16,68	R\$ 463,32	R\$ 80,00	R\$ 480,00	
8354	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	7	R\$ 44,52	R\$ 865,48	R\$ 130,00	R\$ 910,00	
8349	PLETISMOGRAFIA (POR LATERALIDADE / TERRITORIO)	6	R\$ 7,86	R\$ 1.492,14	R\$ 250,00	R\$ 1.500,00	
8356	TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS	4	R\$ 11,12	R\$ 202,68	R\$ 53,45	R\$ 213,80	
			<b>IRRF: R\$ 37,25</b>	<b>23</b>	<b>R\$ 80,18</b>	<b>R\$ 3.023,62</b>	<b>R\$ 3.103,80</b>

**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)	2	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)	256	R\$ 2.560,00	R\$ 38.400,00	R\$ 160,00	R\$ 40.960,00	
			<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>258</b>	<b>R\$ 2.560,00</b>	<b>R\$ 38.400,00</b>	<b>R\$ 40.960,00</b>





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8108	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	156	R\$ 1.560,00	R\$ 21.840,00	R\$ 150,00	R\$ 23.400,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>156</b>	<b>R\$ 1.560,00</b>	<b>R\$ 21.840,00</b>		<b>R\$ 23.400,00</b>

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)	4	R\$ 40,00	R\$ 600,00	R\$ 160,00	R\$ 640,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	3	R\$ 203,58	R\$ 516,42	R\$ 240,00	R\$ 720,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	2	R\$ 60,00	R\$ 281,62	R\$ 170,81	R\$ 341,62
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	1	R\$ 10,07	R\$ 151,40	R\$ 161,47	R\$ 161,47
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	9	R\$ 270,00	R\$ 1.310,49	R\$ 175,61	R\$ 1.580,49
	<b>IRRF: R\$ 41,32</b>	<b>19</b>	<b>R\$ 583,65</b>	<b>R\$ 2.859,93</b>		<b>R\$ 3.443,58</b>

SAMANTHA RODRIGUES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 47.937.498/0001-87

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8096	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA	1	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 10,00</b>	<b>R\$ 140,00</b>		<b>R\$ 150,00</b>





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

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	29	R\$ 290,00	R\$ 4.060,00	R\$ 150,00	R\$ 4.350,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	5	R\$ 0,00	R\$ 2.175,00	R\$ 435,00	R\$ 2.175,00
8183	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	1	R\$ 12,46	R\$ 167,54	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8184	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	7	R\$ 82,88	R\$ 2.962,12	R\$ 435,00	R\$ 3.045,00
	<b>IRRF: R\$ 117,00</b>	<b>42</b>	<b>R\$ 385,34</b>	<b>R\$ 9.364,66</b>		<b>R\$ 9.750,00</b>

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
8462	CONSULTA EM TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	3	R\$ 18,90	R\$ 102,00	R\$ 40,30	R\$ 120,90
8463	TERAPIA INDIVIDUAL DE TERAPEUTA OCUPACIONAL	47	R\$ 132,07	R\$ 6.776,93	R\$ 147,00	R\$ 6.909,00
	<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>50</b>	<b>R\$ 150,97</b>	<b>R\$ 6.878,93</b>		<b>R\$ 7.029,90</b>

TATIANA MARA COSTELLA LTDA - 27.971.510/0001-62

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8051	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	2	R\$ 28,20	R\$ 171,80	R\$ 100,00	R\$ 200,00
8089	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	35	R\$ 350,00	R\$ 4.900,00	R\$ 150,00	R\$ 5.250,00
8180	CRIOCIRURGIA	1	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
8179	CRIOterapia (ATE 5 LESOES)	81	R\$ 0,00	R\$ 8.100,00	R\$ 100,00	R\$ 8.100,00





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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8181	ELETRICOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	4	R\$ 47,36	R\$ 512,64	R\$ 140,00	R\$ 560,00
8182	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	3	R\$ 0,00	R\$ 1.305,00	R\$ 435,00	R\$ 1.305,00
		<b>IRRF: R\$ 186,78</b>	<b>126</b>	<b>R\$ 425,56</b>	<b>R\$ 15.139,44</b>	<b>R\$ 15.565,00</b>

TELEMED DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 12.467.274/0001-74

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8520	ECODOPPLER ORGAOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	1	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 180,00
8239	ELASTOGRAFIA HEPATICA ULTRASSONICA	3	R\$ 72,60	R\$ 1.127,40	R\$ 400,00	R\$ 1.200,00
8503	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	R\$ 24,20	R\$ 65,80	R\$ 90,00	R\$ 90,00
		<b>IRRF: R\$ 17,64</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 96,80</b>	<b>R\$ 1.373,20</b>	<b>R\$ 1.470,00</b>

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

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8363	APLICACAO TESTE WISC (PACOTE)	13	R\$ 0,00	R\$ 10.400,00	R\$ 800,00	R\$ 10.400,00
8362	AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA INFANTIL/ADOLESCENTE/ IDOSO	86	R\$ 0,00	R\$ 12.685,00	R\$ 147,50	R\$ 12.685,00
		<b>IRRF: R\$ 0,00</b>	<b>99</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 23.085,00</b>	<b>R\$ 23.085,00</b>

UROFETUS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - 15.341.450/0001-15





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
8527	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	1	R\$ 7,62	R\$ 392,38	R\$ 400,00	R\$ 400,00
8528	CISTOMETRIA SIMPLES	2	R\$ 17,64	R\$ 662,36	R\$ 340,00	R\$ 680,00
8109	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	18	R\$ 180,00	R\$ 2.520,00	R\$ 150,00	R\$ 2.700,00
8530	UROFLUXOMETRIA	4	R\$ 35,28	R\$ 684,72	R\$ 180,00	R\$ 720,00
		<b>IRRF: R\$ 54,00</b>	<b>25</b>	<b>R\$ 240,54</b>	<b>R\$ 4.259,46</b>	<b>R\$ 4.500,00</b>

VILLAS BÔAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - 33.178.449/0001-01

Nº	PROCEDIMENTO	QTD. APLICADA	VALOR SUS	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8281	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	6	R\$ 145,44	R\$ 160,86	R\$ 51,05	R\$ 306,30
8282	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	15	R\$ 600,00	R\$ 1.323,45	R\$ 128,23	R\$ 1.923,45
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)	71	R\$ 710,00	R\$ 10.650,00	R\$ 160,00	R\$ 11.360,00
8288	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	6	R\$ 145,44	R\$ 152,70	R\$ 49,69	R\$ 298,14
8280	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	8	R\$ 118,48	R\$ 86,64	R\$ 25,64	R\$ 205,12
8297	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	14	R\$ 672,00	R\$ 1.551,48	R\$ 158,82	R\$ 2.223,48
		<b>IRRF: R\$ 195,80</b>	<b>120</b>	<b>R\$ 2.391,36</b>	<b>R\$ 13.925,13</b>	<b>R\$ 16.316,49</b>

VITA CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA - 19.802.579/0001-34



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

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QTD. APLICADA</b>	<b>VALOR SUS</b>	<b>COMPLEMENTO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
8086	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (inclui eletrocardiograma e laudo)	44	R\$ 440,00	R\$ 6.600,00	R\$ 160,00	R\$ 7.040,00
8115	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	69	R\$ 4.682,34	R\$ 11.877,66	R\$ 240,00	R\$ 16.560,00
8118	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	25	R\$ 750,00	R\$ 3.520,25	R\$ 170,81	R\$ 4.270,25
8119	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	16	R\$ 161,12	R\$ 2.422,40	R\$ 161,47	R\$ 2.583,52
8120	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	28	R\$ 840,00	R\$ 4.077,08	R\$ 175,61	R\$ 4.917,08
<b>IRRF: R\$ 424,45</b>		<b>182</b>	<b>R\$ 6.873,46</b>	<b>R\$ 28.497,39</b>		<b>R\$ 35.370,85</b>
<b>Total Geral:</b>						
<b>IRRF: R\$ 36.515,55</b>		<b>28971</b>	<b>R\$ 834.957,17</b>	<b>R\$ 3.531.214,74</b>		<b>R\$ 4.366.171,91</b>







CONSORCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO OESTE DE SC

01.336.261/0001-40

