**PROCEDIMENTOS SUPRIMIDOS DOS PRESTADORES EM 2023**

10/01/2023

**SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO (HOSPITAL SÃO BRAZ)**,Associação Privada de direito privado, CNPJ 60.975.737/0095-31, situado na Rua Frei Rogério, 579, Centro, Porto União/SC

PROCEDIMENTOS CODIGO VALOR CIS R$

URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA 9016759 R$ 140,03

16/01/2023

**IEAS - HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR**, CNPJ 86.552.809/0003-03, situado na Rua Coronel Fagundes nº 180 – Centro, Videira/SC

\*PROCEDIMENTOS CODIGO VALOR CIS R$\*CONSULTA MEDICA EM PNEUMOLOGIA 1080301342 R$ 110,00ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR 0211080055 R$ 100,00NASOFIBROLARINGOSCOPIA 1080301421 R$ 107,00VIDEOLARINGOSCOPIA 0209040041 R$ 107,00CONSULTA COM CIRURGIAO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL 9016317 R$ 110,00

24/01/2023

**ASSOCIAÇÃO FRANCO BRASILEIRA - HOSPITAL MAICE**, inscrita no CNPJ nº 33.543.356/0020- 93, situada na Rua Bolívia nº 54 - Reunidas, Caçador/SC.

PROCEDIMENTO CÓDIGO VALOR CIS

CONSULTA MEDICA EM PNEUMOLOGIA 1080301342 R$ 110,00

ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR 0211080055 R$ 100,00

07/02/2023

**SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO (HOSPITAL SÃO BRAZ)**, Associação Privada de direito privado, CNPJ 60.975.737/0095-31, situado na Rua Frei Rogério, 579, Centro, Porto União/SC

PROCEDIMENTOS CODIGO VALOR CIS R$

CONSULTA MEDICA EM ORTOPEDIA 9016414 R$ 66,50

CONSULTA PÓS CIRÚRGICA EM ORTOPEDIA 1080301293 R$ 110,00

CONSULTA PRÉ-CIRÚRGICA EM ORTOPEDIA 1080301287 R$ 110,00

UROTOMOGRAFIA 9016210 R$ 210,00

05/05/2023

**BILOUS E BALBISAN CLÍNICA MÉDICA POPULAR LTDA (CAÇADOR), CNPJ 31.046.294/0001-16, situado na Av. Barão Do Rio Branco, nº 80, Centro, Caçador/SC.**

**PROCEDIMENTO CODIGO SUS VALOR CIS**ECODOPPLER CAROTIDAS E ARTERIAS VERTEBRAIS 9016481 R$ 198,00ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) 0205020097 R$ 69,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA1080301313 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN INFERIOR 1080301304 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE BOLSA ESCROTAL 90421930 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN SUPERIOR 9016937 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN TOTAL 1080301303 R$ 165,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE MAMAS 9016627 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE PROSTATA 9016910 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE TIREOIDE 9016902 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER TRANSVAGINAL 9016856 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO0205020151 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA 90026R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA COM DOPPLER 9016708 R$ 128,00

09/05/2023

**ROCHA E SOLETTI LTDA** (CAÇADOR) (EXCLUSIVO APARELHO AUDITIVO), CNPJ 05.894.949/0001-04 situada na Rua Herculano Coelho de Souza nº 727, S001 Subsolo, Reunidas, município de Caçador/SC

PROCEDIMENTOS CODIGO VALOR CIS R$

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A 0701030127 R$ 525,00

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B 0701030135 R$ 700,00

APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C 0701030143 R$ 1.100,00

MOLDE AURICULAR (REPOSICAO) 0701030151 R$ 40,00

REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A 0701030275 R$ 525,00

REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B 0701030283 R$ 700,00

REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C 0701030291 R$ 1.100,00

06/06/2023

**VIDACLIN CLINICA MEDICA LTDA (VIDEIRA)**, CNPJ: 33.366.769/0001-87, situada Rua Victor Meirelles, nº 556, Bairro Matriz, cidade de Videira/SC, Telefones: 49 3531-1924 e 49 99947-9987.\*PROCEDIMENTOS CODIGO     VALOR CIS R$\*CONSULTA MÉDICA EM GERIATRIA 1.08.03.01.42-4 R$ 110,00

29/06/2023

**BORTOLI E MARQUES LTDA (CAÇADOR),** inscrita no CNPJ nº 41.424.603/0001-06, situada na Rua Anita Garibaldi, nº 500, sala 01, Centro de Caçador/SC. Telefones: (49)3960-0890 e (49)9.9987-4536.PROCEDIMENTOS CODIGO     VALOR CIS R$ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA 0205020178 R$ 69,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA 1080301316 R$ 220,00

11/07/2023

**IEAS - HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR**, CNPJ 86.552.809/0003-03, situado na Rua Coronel Fagundes nº 180 – Centro, Videira/SC

**PROCEDIMENTOS CODIGO     VALOR CIS R$**CONSULTA MÉDICA PRÉ-ANESTÉSICA 90360 R$ 110,00

Consulta médica retorno PRÉ-ANESTÉSICA 1080301509 R$ 0,00

27/07/2023

**HOSPITAL SÃO LUCAS LTDA**, CNPJ 86.353.133/0001-67, situado na Rua Antonio Teixeira Pinto nº 170 – Centro, Tangará/SC.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cód. Procedimento** | **Descrição Procedimento** | **Valor** |
| 0204010039 | RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) | R$ 24,00 |
| 0204050111 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) | R$ 30,00 |
| 0204050120 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) | R$ 43,00 |
| 0204050138 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) | R$ 20,00 |
| 0204040019 | RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO | R$ 18,00 |
| 0204010047 | RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS) | R$ 20,00 |
| 0204040027 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR | R$ 21,00 |
| 0204060060 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL | R$ 22,00 |
| 0204040035 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL | R$ 21,00 |
| 0204040043 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR | R$ 21,00 |
| 0204060079 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA | R$ 22,00 |
| 0204010055 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL | R$ 24,00 |
| 0204060087 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA | R$ 18,00 |
| 0204060095 | RADIOGRAFIA DE BACIA | R$ 22,00 |
| 0204040051 | RADIOGRAFIA DE BRACO | R$ 22,00 |
| 0204060109 | RADIOGRAFIA DE CALCANEO | R$ 18,00 |
| 0204010063 | RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) | R$ 19,00 |
| 0204040060 | RADIOGRAFIA DE CLAVICULA | R$ 21,00 |
| 0204020042 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO) | R$ 23,00 |
| 0204020034 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) | R$ 23,00 |
| 0204020050 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA | R$ 29,00 |
| 0204020069 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA | R$ 31,00 |
| 0204020077 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) | R$ 41,00 |
| 0204020093 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) | R$ 26,00 |
| 0204020107 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR | R$ 27,00 |
| 0204020115 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA | R$ 43,00 |
| 0204030056 | RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) | R$ 21,00 |
| 0204030064 | RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL) | R$ 13,00 |
| 0204030072 | RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) | R$ 24,00 |
| 0204040078 | RADIOGRAFIA DE COTOVELO | R$ 17,00 |
| 0204060117 | RADIOGRAFIA DE COXA | R$ 25,00 |
| 0204010071 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ) | R$ 26,00 |
| 0204010080 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL) | R$ 21,00 |
| 0204040086 | RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO | R$ 21,00 |
| 0204030099 | RADIOGRAFIA DE ESTERNO | R$ 22,00 |
| 0204050146 | RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO | R$ 51,00 |
| 0204050154 | RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) | R$ 69,00 |
| 0204060125 | RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) | R$ 19,00 |
| 0204060133 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) | R$ 20,00 |
| 0204010098 | RADIOGRAFIA DE LARINGE | R$ 16,00 |
| 0204040094 | RADIOGRAFIA DE MAO | R$ 18,00 |
| 0204040108 | RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA) | R$ 17,00 |
| 0204010101 | RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) | R$ 25,00 |
| 0204010110 | RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) | R$ 20,00 |
| 0204030102 | RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL) | R$ 25,00 |
| 0204040116 | RADIOGRAFIA DE OMOPLATA / OMBRO (TRES POSICOES) | R$ 22,00 |
| 0204010128 | RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) | R$ 24,00 |
| 0204060150 | RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE | R$ 19,00 |
| 0204060168 | RADIOGRAFIA DE PERNA (fêmur ou tíbia ou fíbula) | R$ 25,00 |
| 0204040124 | RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) | R$ 20,00 |
| 0204010136 | RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO) | R$ 22,00 |
| 0204020123 | RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA | R$ 22,00 |
| 0204010144 | RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) | R$ 21,00 |
| 0204010152 | RADIOGRAFIA DE SELA TURCICA (PA + LATERAL + BRETTON) | R$ 20,00 |
| 0204030129 | RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA) | R$ 16,00 |
| 0204030137 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL) | R$ 40,00 |
| 0204030145 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA) | R$ 34,00 |
| 0204030153 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) | R$ 27,00 |
| 0204030170 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA) | R$ 19,00 |
| 0205020038 | ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR | R$ 69,00 |
| 0205020046 | ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL | R$ 128,00 |
| 0205020054 | ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO | R$ 69,00 |
| 0205020062 | ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO (ombro, antebraço, cotovelo, braço, punho, mão, quadril, perna, joelho, tornozelo, pé, dedo, coxo-femural) | R$ 69,00 |
| 0205020070 | ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL | R$ 69,00 |
| 0205020089 | ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA MONOCULAR | R$ 69,00 |
| 0205020097 | ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) | R$ 69,00 |
| 0205020100 | ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) | R$ 69,00 |
| 0205020119 | ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) | R$ 69,00 |
| 1080301310 | ULTRASSONOGRAFIA DE REGIÃO INGUINAL HERNIAS (UNILATERAL) | R$ 69,00 |
| 0205020127 | ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE | R$ 69,00 |
| 0205020143 | ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA | R$ 69,00 |
| 90026 | ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA | R$ 151,00 |
| 9016708 | ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA COM DOPPLER | R$ 198,00 |
| 0205020160 | ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) | R$ 69,00 |
| 0205020178 | ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA | R$ 69,00 |
| 0205020186 | ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | R$ 69,00 |

**07/08/2023**

**VIDACLIN CLINICA MEDICA LTDA (VIDEIRA), CNPJ: 33.366.769/0001-**87, situada Rua Victor Meirelles, nº 556, Bairro Matriz, cidade de Videira/SC, Telefones: 49 3531-1924 e 49 99947-9987.

PROCEDIMENTOS CODIGO     VALOR CIS R$

CONSULTA MÉDICA EM ENDOCRINOLOGIA 9016899 R$ 110,00

CONSULTA MÉDICA EM PEDIATRIA 9016775 R$ 110,00

24/08/2023

**JLM LABORATÓRIO LTDA - LAB. SÃO FRANCISCO (JOAÇABA)**, CNPJ 10.934.806/0001-00, situado na Rua Frei Edgar nº 129 – Centro, Joaçaba/SC.

PROCEDIMENTOS CODIGO     VALOR CIS R$

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR | | | | | | | 1,89 | 0202090051 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR | | | | | | | 1,89 | 0202090060 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS | | | | | | | 15,65 | 0202010031 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS) | | | | | | | 3,63 | 0202010040 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIEL | | | | | | | 6,56 | 0202090078 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE | | | | | | | 12,54 | 0202060012 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA | | | | | | | 17,53 | 0202070158 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE FIBRINOGENIO | | | | | | | 4,60 | 0202020290 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE FORMALDEIDO | | | | | | | 3,51 | 0202070247 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA | | | | | | | 2,01 | 0202090221 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL | | | | | | | 2,01 | 0202010414 |
| DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA | | | | | | | 2,01 | 0202090094 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE | | | | | | | 3,68 | 0202010481 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE GORDURA FECAL | | | | | | | 3,04 | 0202040020 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA | | | | | | | 10,00 | 0202070280 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | | | | | | | 1,89 | 0202090132 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE QUINIDINA | | | | | | | 10,00 | 0202070301 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE RENINA | | | | | | | 13,19 | 0202060314 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE SALICILATOS | | | | | | | 2,01 | 0202070310 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOSAGEM DE TEOFILINA | | | | | | | 15,65 | 0202070336 |
| ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR | | | | | | | 5,23 | 0202090159 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO | | | | | | | 6,56 | 0202090167 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ESPLENOGRAMA | | | | | | | 5,79 | 0202090175 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS | | | | | | | 17,16 | 0202030229 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR) | | | | | | | 80,00 | 0202030237 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES | | | | | | | 9,70 | 0202030466 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA ) | | | | | | | 9,70 | 0202090213 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA | | | | | | | 7,78 | 0202030652 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII | | | | | | | 9,71 | 0202030660 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS | | | | | | | 4,10 | 0202030709 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE | | | | | | | 30,00 | 0202030792 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ELISA ANTICLAMIDIA | | | | | | | 20,00 | 90212 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG IFI ANTICLAMIDIA | | | | | | | 30,00 | 90190 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA | | | | | | | 25,00 | 0202020401 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA | | | | | | | 2,04 | 0202050173 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA | | | | | | | 2,04 | 0202050203 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ | | | | | | | 2,73 | 0202020428 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA | | | | | | | 1,89 | 0202090256 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES | | | | | | | 4,80 | 9016244 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA) | | | | | | | 4,80 | 0202090264 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI | | | | | | | 4,33 | 0202080218 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE) | | | | | | | 4,44 | 0202050300 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | | | | | | | 1,89 | 0202090272 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROVA DA D-XILOSE | | | | | | | 3,68 | 0202010740 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROVA DE RETRACAO DO COAGULO | | | | | | | 2,73 | 0202020495 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK) | | | | | | | 1,77 | 0202031055 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS | | | | | | | 1,77 | 0202031063 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1 | | | | | | | 18,00 | 0202031071 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS | | | | | | | 2,73 | 0202020517 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| REACAO DE MONTENEGRO ID | | | | | | | 2,83 | 0202031101 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| REACAO DE PANDY | | | | | | | 1,89 | 0202090310 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | | | | | | | 1,89 | 0202090329 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS | | | | | | | 8,43 | 0202060462 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TESTES ALERGICOS DE CONTATO | | | | | | | 1,77 | 0202031144 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA | | | | | | | 1,77 | 0202031152 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE | | | | | | | 2,83 | 0202031179 |

14/09/2023

**MINHA ESSÊNCIA EMPREENDIMENTOS DE SAÚDE LTDA (CAMPOS NOVOS)**, inscrita no CNPJ nº 26.864.221/0001-00, situada na RUA NEREU RAMOS, nº 452, ANDAR 2 e 3, CENTRO, CAMPOS NOVOS - SC, Telefones: (49)3544-3498 e 49 98851-0806.

PROCEDIMENTOS CODIGO VALOR CIS R$

CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA 9016830 R$ 110,00

Consulta médica retorno EM CARDIOLOGIA 1080301467 R$ 0,00

14/09/2023

**FREIBERGER E ZINI LTDA LAB EXAME 2301873 (CAÇADOR)**

**LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS AMIGOVIDA EIRELI 5186080 (VIDEIRA)**

**LABORATÓRIO LABORALI LTDA 6911862 (VIDEIRA)**

**LABORATÓRIO TREZE TÍLIAS LTDA 7216238 (TREZE TILIAS)**

PROCEDIMENTOS CODIGO VALOR CIS R$

TESTES ALERGICOS DE CONTATO 0202031144 R$ 1,77

19/09/2023

**CLINICA LORASCHI S/S LTDA**, inscrito no CNPJ nº 11.777.321/0001-13, com endereço na Rua Frei Edgar, Ed. Unique Office, nº 138, Bairro Centro, Município de Joaçaba/SC.

PROCEDIMENTOS CODIGO VALOR CIS R$

AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA 0211090018 R$ 396,00

27/09/2023

**ASSOCIAÇÃO FRANCO BRASILEIRA** - HOSPITAL MAICE (CAÇADOR), inscrita no CNPJ nº 33.543.356/0020-93, situada na Rua Bolívia nº 54 - Reunidas, Caçador/SC. Telefone: (49)3561-2811.

PROCEDIMENTOS CODIGO VALOR CIS R$

CONSULTA MÉDICA EM UROLOGIA 9016457 R$ 110,00

Consulta médica retorno EM UROLOGIA 1080301497 R$ 0,00

27/09/2023

**VIDACLIN CLINICA MEDICA LTDA (VIDEIRA)**, CNPJ: 33.366.769/0001-87, situada Rua Victor Meirelles, nº 556, Bairro Matriz, cidade de Videira/SC, Telefones: 49 3531-1924 e 49 99947-9987.

PROCEDIMENTOS CODIGO     VALOR CIS R$

CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA 9016830 R$ 110,00 Consulta médica retorno EM CARDIOLOGIA 1080301467 R$ 0,00

03/10/2023 **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO (HOSPITAL SÃO BRAZ),** CNPJ 60.975.737/0095-31, situado na Rua Frei Rogério, 579, Centro, Porto União/SC, telefone (42)3521-2233.\*PROCEDIMENTOS, CODIGO e VALOR CIS R$\* CONSULTA MÉDICA EM UROLOGIA 9016457 R$ 77,00Consulta médica retorno EM UROLOGIA 1080301497 R$ 0,00

06/10/2023

**MINHA ESSÊNCIA EMPREENDIMENTOS DE SAÚDE LTDA - ME**.**, CNPJ 26.864.221/0001-00 situada na Rua Nereu Ramos nº 452, andar 2 e 3 - Centro, Campos Novos/SC.**

PROCEDIMENTO CODIGO SUS VALOR CISELETROCARDIOGRAMA 0211020036 R$ 33,00

18/10/2023

**IEAS - HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR**, CNPJ 86.552.809/0003-03, situado na Rua Coronel Fagundes nº 180 – Centro, Videira/SC, telefones: (49)3551-1500 e (49) 99944-0534.

PROCEDIMENTO CÓDIGO VALOR CISCOLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA 0204050030 R$ 47,00CORE BIOPSY PROSTATA DOZE FRAGMENTOS 9016678 R$ 400,00DUODENOGRAFIA HIPOTONICA 024050049 R$ 50,00POLIPECTOMIA - RETIRADA DE PÓLIPOS 0407010254 R$ 106,35RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS) 024010047 R$ 20,00RADIOGRAFIA DE ESOFAGO 0204030080 R$ 28,00RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) 0204050154 R$ 69,00RADIOGRAFIA DE LARINGE 0204010098 R$ 16,00RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL) 0204030102 R$ 25,00ULTRASSONOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES 1080301309 R$ 69,00ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA MONOCULAR 0205020089 R$ 69,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIS OU ILIACAS 1080301312 R$ 211,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA 1080301316 R$ 220,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN INFERIOR 1080301304 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN SUPERIOR 9016937 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ABDOMEN TOTAL 1080301303 R$ 165,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE PROSTATA 9016910 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER HEPATICO 1080301311 R$ 132,00ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER TRANSVAGINAL 9016856 R$ 128,00ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA 2050201 R$ 69,00

18/10/2023

**HOSPITAL E MATERNIDADE DE SANTA CECÍLIA,** CNPJ 85.997.872/0001-29, situado na RUA MARIA OLICIA DA CONCEIÇÃO, Nº 60, Centro, SANTA CECILIA/SC.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROCEDIMENTO | CÓDIGO | VALOR CIS |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL** | **1080301064** | **300,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão CERCLAGEM DE COLO DO ÚTERO** | **1080301055** | **300,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR** | **1080301052** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTAÇÃO DE COLO** | **1080301045** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR** | **1080301068** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão COLPOPERINEORRAFIA NÃO OBSTÉTRICA** | **1080301069** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão CONIZAÇÃO** | **1080301043** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME** | **1080301056** | **300,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão EXERESE DE CISTO VAGINAL** | **1080301071** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN / SKENE** | **1080301044** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL** | **1080301046** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA I / BILATERAL)** | **1080301047** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão HISTERECTOMIA SUBTOTAL** | **1080301048** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão HISTERECTOMIA TOTAL** | **1080301049** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão LAQUEADURA TUBÁRIA** | **1080301050** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão MIOMECTOMIA** | **1080301058** | **280,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA** | **1080301051** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão OPERAÇÃO DE BURCH** | **1080301073** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão RECONSTRUÇÃO DA VAGINA** | **1080301074** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL** | **1080301060** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FISTULA RETO-VAGINAL** | **1080301076** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE FISTULA VESICO-VAGINAL** | **1080301077** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LÁBIOS** | **1080301078** | **300,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL** | **1080301053** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão TRAT. CIR. DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA** | **1080301079** | **400,00** |
| **Complemento p Cirurgia de Mutirão VULVECTOMIA SIMPLES** | **1080301080** | **300,00** |

27/11/2023

**VIDACLIN CLINICA MEDICA LTDA** (ATENDIMENTO NOS MUNICÍPIOS), CNPJ: 33.366.769/0001-87.\*PROCEDIMENTOS, CODIGO e VALOR CIS R$\*CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA (NA SEDE DO MUNICÍPIO) 1080301525 R$ 120,00Consulta médica retorno EM ORTOPEDIA (NA SEDE DOS MUNICÍPIOS) 1080301528 R$ 0,00

29/11/2023

**ENDOGASTRO CAÇADOR LTDA**, inscrita no CNPJ nº 38.626.159/0001-99, situada na Rua Colômbia, nº 203, 5º andar. Hosp.S.Hil, Reunidas, Caçador/SC.\*PROCEDIMENTOS, CODIGO e VALOR CIS R$\*CONSULTA MÉDICA EM GASTROENTEROLOGIA 9016651 R$ 110,00Consulta médica retorno EM GASTROENTEROLOGIA 1080301474 R$ 0,00

29/11/2023

**VIDACLIN CLINICA MEDICA LTDA (VIDEIRA),** CNPJ: 33.366.769/0001-87, situada Rua Victor Meirelles, nº 556, Bairro Matriz, cidade de Videira/SC.

PROCEDIMENTOS, CODIGO e VALOR CIS R$

CONSULTA MÉDICA EM ENDOCRINOLOGIA 9016899 R$ 110,00

Consulta médica retorno EM ENDOCRINOLOGIA 1080301471 R$ 0,00