



Relatório de Fornecedores/Prestadores - Exames

Do Fornecedor 588 ao 588

Credenciado à CIS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO CENTRO OESTE DO ESTADO DO PARANÁ

Exame	Nome Exame	Valor Unitário
Fornecedor:	588TRX SERVIÇOS RADIOLÓGICOS EIRELI - PI 47	Telefone:3243-3125
Logradouro:	CASTRO ALVES	Número: 699
Bairro:	CENTRO	Cidade: MANGUEIRINHA
2000	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	300,00
2001	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	291,42
2010	DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	292,85
2013	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	291,42
3057	ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO EM CORES (POR	300,00
3624	ESCANOMETRIA 3 INCIDÊNCIAS	76,00
2832	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	132,50
2835	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP+LATERAL/LOCALIZADA)	49,89
2836	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIA)	63,43
2837	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (PA)	50,00
2838	RADIOGRAFIA DE ADENOIDES OU CAVUM (LATERAL+HIRTZ)	47,42
3611	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO - 2 INCIDÊNCIAS	46,41
2972	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICOS MALAR (AP +OBLIQUAS)	47,98
3729	RADIOGRAFIA DE ARCOS COSTAIS	48,68
3635	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	48,09
3618	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL (QUADRIL) - 2 INCIDÊNCIAS	48,58
3636	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	48,09
3637	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	47,96
3619	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACA	48,09
2851	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO - MANDIBULAR BILATERAL	47,29
3730	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIA TARSICA - 2 INCIDÊNCIAS	45,97
3731	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIA TARSICA (TORNOZELO)	46,31
4056	RADIOGRAFIA DE BACIA - 1 INCIDÊNCIA	47,91
3621	RADIOGRAFIA DE BRAÇO - 2 INCIDÊNCIAS	48,57
3613	RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO - 2 INCIDÊNCIAS	45,86
3638	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA - 2 INCIDÊNCIAS	48,33
2861	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL - (AP+LATERAL+TO+FLEXAO)	54,27
2862	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL - (AP+LATERAL+TO+OBLIQUAS)	61,27
2973	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA	56,51
2863	RADIOGRAFIA DE COLUNA DORSO - LOMBAR (PARA ESCOLIOSE)	88,00
3732	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR - 3 INCIDÊNCIAS	53,68
2864	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO- SACRA	60,60
2865	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	74,50
2866	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA / DORSAL - (AP+LATERAL)	52,86
2974	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	53,74
3472	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	71,00
2867	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA+LATERAL+OBLIQUA)	74,16
3622	RADIOGRAFIA DE COSTELA - POR HEMITORAX	50,09
3610	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	45,74
3623	RADIOGRAFIA DE COXA	54,60
2874	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA+LATERAL)	48,73
2975	RADIOGRAFIA DE CRANIO(PA E LATERAL+OBLIQUA/BRETTON+HIRTZ)	54,05
3634	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO OU QUIRODACTILO	45,44
3645	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA - 2 INCIDÊNCIAS	48,31
2878	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	48,42
3615	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	46,97
2881	RADIOGRAFIA DE LARINGE OU HIPOFARINGE OU PESCOÇO (PARTES MOLES)	46,74
3620	RADIOGRAFIA DE MANDÍBULA - 3 INCIDÊNCIAS	49,35



Relatório de Fornecedores/Prestadores - Exames

Do Fornecedor 588 ao 588

Credenciado à CIS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO CENTRO OESTE DO ESTADO DO PARANÁ

Exame	Nome Exame	Valor Unitário
3473	RADIOGRAFIA DE MAO - 2 INCIDÊNCIAS	46,37
2884	RADIOGRAFIA DE MAOS E PUNHOS (P/DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA)	48,66
2976	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA+OBLIQUA)	47,90
3625	RADIOGRAFIA DE OMBRO/OMOPLATA - 3 INCIDÊNCIAS	48,57
2977	RADIOGRAFIA DE ORBITAS - BILATERAL (PA+OBLIQUAS+HIRTZ)	48,95
2887	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)	48,95
3733	RADIOGRAFIA DE PATELA - 2 INCIDÊNCIAS	48,97
3616	RADIOGRAFIA DE PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	59,20
3632	RADIOGRAFIA DE PATELA (AP+LATERAL+OBLIQUA+3 AXIAIS)	63,51
3734	RADIOGRAFIA DE PE - DEDOS DO PÉ - 2 INCIDÊNCIAS	46,53
3626	RADIOGRAFIA DE PERNA - 2 INCIDÊNCIAS	49,35
3744	RADIOGRAFIA DE PLANIGRAFIA DE LARINGE	57,00
4057	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	64,84
3631	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL+OBLIQUA)	46,91
2980	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO)	43,49
2896	RADIOGRAFIA DE SACRO- COCCIX (REGIÃO SACRO - COCCIGEA)	49,15
2897	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)	48,39
3736	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)	48,48
2898	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA+LATERAL+BRETTON)	48,24
2900	RADIOGRAFIA DE TORAX - (PA +PADRÃO OIT)	55,62
2899	RADIOGRAFIA DE TORAX - (PA +PERFIL)	49,49
2901	RADIOGRAFIA DE TORAX - (PA)	44,24
2902	RADIOGRAFIA DE TORAX - (PA+INSPIRAÇÃO+EXPIRAÇÃO+LATERAL)	64,77
2903	RADIOGRAFIA DE TORAX - (PA+PERFIL+OBLIQUA)	61,50
3737	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO + LORDOTICA)	50,54
2981	RADIOGRAFIA MEDIASTISNO (PA+PERFIL)	54,36
2982	RADIOGRAFIA ORELHA, MASTOIDES OU ROCHEDOS BILATERAL - 8 INCIDÊNCIAS	49,24
3639	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	86,66
4066	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOMEN SUPERIOR - SEM CONTRASTE	288,87
4062	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR, PELVE E	377,70
4064	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR - SEM	213,83
4063	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR - SEM	213,83
4075	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRANIO - SEM CONTRASTE	233,70
3742	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES (EXTERNO CLAVICULAR,	261,32
4077	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES -	258,46
4067	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL - SEM CONTRASTE	251,07
4068	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA - SEM CONTRASTE	253,94
4069	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA - SEM CONTRASTE	251,07
2097	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE HEMITORAX OU MEDIASTINO	369,10
4065	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ORBITAS - SEM CONTRASTE	300,92
4071	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE OU BACIA/ABDOME INFERIOR - SEM	289,92
4079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO OU	213,83
4073	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA - SEM CONTRASTE	233,67
4074	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX - SEM CONTRASTE	290,16
4070	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO APARELHO URINÁRIO - SEM CONTRASTE	378,92
4076	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO (PARTES MOLES,LARINGE,	303,55
4078	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ESCORE DE CALCIO - SEM CONTRASTE	339,28
4061	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FACE OU SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÃO	230,22
4058	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MANDIBULA - SEM CONTRASTE	315,00
4060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTOIDES OU ORELHAS - SEM CONTRASTE	298,92
4059	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MAXILAR - SEM CONTRASTE	286,66



Relatório de Fornecedores/Prestadores - Exames

Do Fornecedor 588 ao 588

Credenciado à CIS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO CENTRO OESTE DO ESTADO DO PARANÁ

Exame	Nome Exame	Valor Unitário
4072	TOMOGRAFIA DOS SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇOS, ANTEBRAÇOS, COXAS,	260,18
3658	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN INFERIOR	138,57
2810	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VIAS BILIARES,	129,00
2811	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR,RINS,BEXIGA,	159,37
2813	ULTRASSONOGRRAFIA ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	123,12
2814	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL OU TESTICULO	122,62
3683	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL OU TESTICULO COM DOPPLER	248,75
2815	ULTRASSONOGRRAFIA CRANIO/TRANSFONTANELA	125,92
4080	ULTRASSONOGRRAFIA CRANIO/TRANSFONTANELA COM DOPPLER	265,00
3659	ULTRASSONOGRRAFIA DE COTOVELO (UNILATERAL)	129,28
3517	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES	130,00
3660	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES COM DOPPLER	251,66
3661	ULTRASSONOGRRAFIA DE HIPOCONDRIO (UNILATERAL)	150,00
3662	ULTRASSONOGRRAFIA DE JOELHO (UNILATERAL)	129,28
3663	ULTRASSONOGRRAFIA DE MÃO (UNILATERAL)	129,28
3520	ULTRASSONOGRRAFIA DE MUSCULOS (UNILATERAL)	121,37
3664	ULTRASSONOGRRAFIA DE OMBRO (UNILATERAL)	129,28
3665	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	133,71
3666	ULTRASSONOGRRAFIA DE PÉ (UNILATERAL)	129,28
3667	ULTRASSONOGRRAFIA DE PÊNIS	125,33
3668	ULTRASSONOGRRAFIA DE PÊNIS COM DOPPLER	268,00
3069	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	122,75
3074	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA VIA TRANSRETAL (NÃO INCLUI ABD INFERIOR	159,16
3669	ULTRASSONOGRRAFIA DE PUNHO (UNILATERAL)	129,28
3670	ULTRASSONOGRRAFIA DE QUADRIL	129,37
3671	ULTRASSONOGRRAFIA DE REGIÃO INGUINAL (UNILATERAL)	133,71
3672	ULTRASSONOGRRAFIA DE RETROPERITONIO	146,00
3533	ULTRASSONOGRRAFIA DE SUPERVISÃO ECOGRÁFICA DE POSICIONAMENTO DE DIU	176,66
3673	ULTRASSONOGRRAFIA DE SUPRARENAS	146,00
2816	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	119,62
3674	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER	230,71
3675	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORNOZELO (UNILATERAL)	129,28
3534	ULTRASSONOGRRAFIA DE VIAS URINÁRIAS	132,85
3676	ULTRASSONOGRRAFIA DO COURO CABELUDO	141,00
3044	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	215,00
4041	ULTRASSONOGRRAFIA ELASTOGRRAFIA HEPATICA	445,00
2817	ULTRASSONOGRRAFIA GLOBO OCULAR/ DE ORBITA (MONOCULAR)	120,00
2818	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	126,57
3677	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL COM DOPPLER	230,83
2037	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	118,75
2026	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	155,71
2040	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER	200,00
2024	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM PERFIL BIOFISICO FETAL	217,50
4042	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA GEMELAR	210,00
2986	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR C/ DOPPLER	277,14
4043	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA GEMELAR COM PERFIL BIOFISICO FETAL	410,00
4045	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA GEMELAR MORFOLOGICA	412,00
4044	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA GEMELAR TRANSLUCENCIA NUCAL	241,42
2030	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	217,83
3526	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA TRIGEMELAR	313,33
3531	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA TRIGEMELAR COM AVALIAÇÃO DO COLO UT	425,00



Relatório de Fornecedores/Prestadores - Exames

Do Fornecedor 588 ao 588

Credenciado à CIS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO CENTRO OESTE DO ESTADO DO PARANÁ

Exame	Nome Exame	Valor Unitário
3529	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA TRIGEMELAR COM DOPPLER	446,66
3530	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA TRIGEMELAR COM PERFIL BIOFISICO	525,00
3678	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA TRIGEMELAR COM TRANSLUCENCIA NUCAL	310,00
3679	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA TRIGEMELAR MORFOLÓGICA	550,00
3519	ULTRASSONOGRRAFIA PARA PESQUISA DE ENDOMETRIOSE	475,00
3681	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA COM DOPPLER	130,71
4081	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA COM DOPPLER	238,33
3682	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	236,66
4054	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA TRANSVAGINAL/ENDOVAGINAL	121,50
2036	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS	324,28
3684	USG ORGAOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (PARÓTIDAS, REGIÃO CERVICAL,	119,62
3685	USG ORGAOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (PAROTIDAS, REGIÃO CERVICAL,	187,14