CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO

REGIÃO DA FOZ DO RIO ITAJAI

CNPJ: 07.510.376/0001-95

Rua Luiz Lopes Gonzaga, 1655, Sala 1 - São Vicente, CEP: 88309-421 - Itajaí - SC
CEP: 88309-421 - Itajaí - SC

Fone: (47) 3404-8000

https://cis-amfri.sc.gov.br

Data de pagamento da guia: 01/04/2026 até 30/04/2026
Situação: Pagas;
Contas: Todas as contas
Cidade: Ilhota

Situação	Guias	Proc.	Valor
Paga	648	932	R$ 344.472,87

Tipo	Quant.	Valor
Exame	932	R$ 344.472,87
Obs.: Guias canceladas **não** inclusas.		

Fornecedor / Serviço	Guias	Qtde.	Valor
👉 **37.441.464/0001-43: AIMED SERVICOS MEDICOS LTDA**			
COLPOSCOPIA	1	1	R$ 350,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	13	13	R$ 975,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	1	R$ 183,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	12	12	R$ 2.025,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	13	13	R$ 975,00
👉 **31.486.849/0001-40: CAMILA MEDYK CLINICA MEDICA**			
4 HORAS POR DIA. 16 PACIENTES NO MÍNIMO. - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DERMATOLOGIA.	3	3	R$ 4.320,00
👉 **05.564.813/0001-28: CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA**			
BIOPSIA DE PROSTATA OU CORE BIOPSY	1	1	R$ 1.050,00
BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	1	1	R$ 303,20
👉 **18.783.620/0001-00: CEM CLINICA DE ESPECIALIDADES**			
RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2	3	R$ 75,00
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE BACIA	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE BRACO	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE CALCANEO	3	3	R$ 75,00
RADIOGRAFIA DE CAVUM LATERAL + HIRTZ	8	8	R$ 200,00
RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL AP + LATERAL + TO / FLEXAO	6	6	R$ 150,00
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	17	17	R$ 425,00
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA AP + LATERAL	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	5	5	R$ 125,00
RADIOGRAFIA DE COSTELAS POR HEMITORAX	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	1	R$ 25,00

Fornecedor / Serviço	Guias	Qtde.	Valor
RADIOGRAFIA DE CRANIO PA + LATERAL	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE JOELHO AP + LATERAL	11	17	R$ 425,00
RADIOGRAFIA DE MAO	3	6	R$ 150,00
RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE PERNA	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE PUNHO AP + LATERAL + OBLIQUA	4	5	R$ 125,00
RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE FN + MN + LATERAL + HIRTZ	4	4	R$ 100,00
RADIOGRAFIA DE TORAX PA	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE TORAX PA E PERFIL	23	23	R$ 575,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	1	R$ 86,93
👉 16.716.692/0001-09: CIP - CENTRO INTEGRADO DE PATOLOGIA			
EXAME DE CITOLOGIA EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA	2	14	R$ 293,44
👉 35.516.233/0001-26: CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX			
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	1	1	R$ 240,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	2	R$ 537,26
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	4	4	R$ 867,04
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	8	8	R$ 1.848,80
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	1	1	R$ 216,75
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	3	3	R$ 805,89
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	14	14	R$ 3.729,74
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	42	42	R$ 9.552,48
ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	2	4	R$ 300,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL, AXILAS, MÚSCULO OU TENDÃO OU ESTRUTURA ISOLADA)	1	1	R$ 75,00
ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	1	R$ 119,07
ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	1	R$ 75,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	2	2	R$ 150,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR	1	1	R$ 450,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	6	6	R$ 1.012,50
👉 48.746.294/0001-21: CLINICA FONOMASTER LTDA			
TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL	1	5	R$ 250,00
👉 30.134.835/0002-86: CLÍNICA HOERLLE LTDA			
COLONOSCOPIA COLOSCOPIA	1	1	R$ 450,00
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGIA	24	24	R$ 2.160,00
👉 36.170.748/0001-80: CLINICA NEUROVIDA			
AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA	5	5	R$ 360,00
AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	5	5	R$ 105,00
ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO EOA	5	5	R$ 234,40
IMITANCIOMETRIA	5	5	R$ 115,00

Fornecedor / Serviço	Guias	Qtde.	Valor
👉 17.171.566/0001-89: CLÍNICA SÃO MARCOS - NAVEGANTES			
ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX	1	1	R$ 681,28
DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	1	1	R$ 240,00
RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	4	R$ 1.595,00
RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	5	5	R$ 1.993,75
RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	25	25	R$ 9.968,75
RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1	1	R$ 398,75
RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	9	10	R$ 3.987,50
RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	3	3	R$ 1.196,25
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	4	R$ 1.074,52
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	4	4	R$ 1.074,52
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	1	1	R$ 227,44
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	1	1	R$ 266,41
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	3	3	R$ 682,32
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	16	16	R$ 1.390,88
ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	5	5	R$ 375,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	3	3	R$ 225,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL, AXILAS, MÚSCULO OU TENDÃO OU ESTRUTURA ISOLADA)	2	2	R$ 150,00
ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	1	1	R$ 75,00
ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	3	3	R$ 225,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	29	29	R$ 2.175,00
👉 42.818.465/0001-02: CRESPAN TRAGHETTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA			
8 HORAS POR DIA. - SERVIÇO DE PROFISSIONAL TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL.	1	21	R$ 8.400,00
👉 40.621.045/0001-06: D ARTIBALE GESTÃO DE SAÚDE LTDA			
4 HORAS POR DIA. 16 PACIENTES NO MÍNIMO. - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA – NEUROLOGIA.	1	3	R$ 4.320,00
4 HORAS POR DIA. 16 PACIENTES NO MÍNIMO. - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – PSIQUIATRIA.	3	9	R$ 12.960,00
4 HORAS POR DIA. 16 PACIENTES NO MÍNIMO. - CONSULTA MEDICAEM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – CARDIOLOGIA.	2	4	R$ 5.760,00
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA – NEUROLOGIA INFANTIL	61	61	R$ 17.995,00
👉 06.345.978/0001-71: DIGIMAX GASPAR			
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AP + LATERAL / LOCALIZADA	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES AP	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	4	5	R$ 125,00
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	1	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE BACIA	6	6	R$ 150,00
RADIOGRAFIA DE CALCANEO	1	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE CAVUM LATERAL + HIRTZ	6	6	R$ 150,00
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL AP + LATERAL + TO / FLEXAO	5	5	R$ 125,00
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	3	3	R$ 75,00
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	19	19	R$ 475,00

Fornecedor / Serviço	Guias	Qtde.	Valor
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OBLIQUAS	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA AP + LATERAL	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	3	3	R$ 75,00
RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE COXA	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE CRANIO PA + LATERAL	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO TRES POSICOES	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE JOELHO AP + LATERAL	8	8	R$ 200,00
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA AP + LATERAL + AXIAL	2	3	R$ 75,00
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE MAO	7	9	R$ 225,00
RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA	5	5	R$ 125,00
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	6	8	R$ 200,00
RADIOGRAFIA DE PUNHO AP + LATERAL + OBLIQUA	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE FN + MN + LATERAL + HIRTZ	2	2	R$ 50,00
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE TORAX PA	1	1	R$ 25,00
RADIOGRAFIA DE TORAX PA E PERFIL	14	14	R$ 350,00
ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	5	5	R$ 375,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1	1	R$ 75,00
ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	7	7	R$ 525,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	4	4	R$ 300,00
👉 49.253.801/0001-58: GUMPEE DESENVOLVIMENTO LTDA			
AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA PARA EMISSÃO DE LAUDO (POR ATENDIMENTO)	9	36	R$ 9.000,00
👉 60.194.990/0022-00: HOSPITAL E MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN			
RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	1	1	R$ 1.140,00
👉 08.325.231/0003-49: HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO INSTITUTO SAUDE SANTA CLARA			
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGIA INFANTIL	24	24	R$ 2.160,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	1	1	R$ 75,00
👉 18.514.920/0002-74: MCI CLINICA DE IMAGEM			
DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR	1	1	R$ 95,00
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1	1	R$ 90,00
👉 30.162.448/0001-72: MEDIFACIL SAUDE			
COLONOSCOPIA COLOSCOPIA	24	24	R$ 10.800,00
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	25	25	R$ 6.250,00
👉 53.379.959/0001-46: VITALIS SERVIÇOS MÉDICOS - PIRES			
8 HORAS POR DIA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE, CONFORME PORTARIA MS Nº 2.436/17, EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE INDICADA PELO MUNICÍPIO SOLICITANTE, COM META DE 32 CONSULTAS POR DIA.	1	142	R$ 195.960,00

Conta	Pacientes	Guias	Serviços	Valor
01/2023 - Serviços Técnicos	92	104	277	R$ 255.722,32
03/2023 - Serviços Ambulatoriais	83	93	105	R$ 10.166,92

Conta	Pacientes	Guias	Serviços	Valor
Recurso - SES 2026	382	425	522	R$ 67.818,81
Recursos Próprios 2026	26	26	28	R$ 10.764,82

Conta	Pacientes	Guias	Serviços	Valor
EDITAL 001/2023 - SERVIçOS TéCNICOS	1	11	182	R$ 231.720,00
EDITAL 002/2023 - MAC LOCAL	61	61	61	R$ 17.995,00
EDITAL 003/2023 - MAC GERAL	510	576	689	R$ 94.757,87