

**CISAMFRI**  
**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento**  
**Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos**  
**Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos**  
**Período: de 01/12/2023 até 31/12/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos**  
**Situação:: Paga SubGrupo: Todos**

**(0202010120) DOSAGEM DE ACIDO URICO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	5,55	0,00	5,55
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5,55</b>	<b>0,00</b>	<b>5,55</b>

**(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4,02</b>	<b>0,00</b>	<b>4,02</b>

**(0202010210) DOSAGEM DE CALCIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	3,70	0,00	3,70
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3,70</b>	<b>0,00</b>	<b>3,70</b>

**(0202010228) DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,02	0,00	7,02
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>7,02</b>	<b>0,00</b>	<b>7,02</b>

**(0202010279) DOSAGEM DE COLESTEROL HDL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	21,06	0,00	21,06
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>21,06</b>	<b>0,00</b>	<b>21,06</b>

**(0202010287) DOSAGEM DE COLESTEROL LDL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	14,04	0,00	14,04
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>14,04</b>	<b>0,00</b>	<b>14,04</b>

**(0202010295) DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	11,10	0,00	11,10
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>11,10</b>	<b>0,00</b>	<b>11,10</b>

**(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	10	10	18,50	0,00	18,50
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>18,50</b>	<b>0,00</b>	<b>18,50</b>

**(0202010368) DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,68	0,00	3,68
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3,68</b>	<b>0,00</b>	<b>3,68</b>

**(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	31,18	0,00	31,18
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>31,18</b>	<b>0,00</b>	<b>31,18</b>

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos  
Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos  
Período: de 01/12/2023 até 31/12/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
Situação: Paga SubGrupo: Todos

**(0202010392) DOSAGEM DE FERRO SERICO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,02	0,00	7,02
Total:	2	2	7,02	0,00	7,02

**(0202010406) DOSAGEM DE FOLATO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	31,30	0,00	31,30
Total:	2	2	31,30	0,00	31,30

**(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	6,03	0,00	6,03
Total:	3	3	6,03	0,00	6,03

**(0202010430) DOSAGEM DE FOSFORO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	3,70	0,00	3,70
Total:	2	2	3,70	0,00	3,70

**(0202010465) DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,02	0,00	7,02
Total:	2	2	7,02	0,00	7,02

**(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	11	11	20,35	0,00	20,35
Total:	11	11	20,35	0,00	20,35

**(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	7	7	55,02	0,00	55,02
Total:	7	7	55,02	0,00	55,02

**(0202010562) DOSAGEM DE MAGNESIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,01	0,00	2,01
Total:	1	1	2,01	0,00	2,01

**(0202010600) DOSAGEM DE POTASSIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	7,40	0,00	7,40
Total:	4	4	7,40	0,00	7,40

**(0202010627) DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	3,70	0,00	3,70
Total:	2	2	3,70	0,00	3,70

**CISAMFRI**  
**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento**  
**Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos**  
**Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos**  
**Período: de 01/12/2023 até 31/12/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos**  
**Situação:: Paga SubGrupo: Todos**

**(0202010635) DOSAGEM DE SODIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	7,40	0,00	7,40
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7,40</b>	<b>0,00</b>	<b>7,40</b>

**(0202010643) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4,02</b>	<b>0,00</b>	<b>4,02</b>

**(0202010651) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4,02</b>	<b>0,00</b>	<b>4,02</b>

**(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	14,04	0,00	14,04
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>14,04</b>	<b>0,00</b>	<b>14,04</b>

**(0202010694) DOSAGEM DE UREIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	7,40	0,00	7,40
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7,40</b>	<b>0,00</b>	<b>7,40</b>

**(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	60,96	0,00	60,96
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>60,96</b>	<b>0,00</b>	<b>60,96</b>

**(0202010767) DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	91,44	0,00	91,44
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>91,44</b>	<b>0,00</b>	<b>91,44</b>

**(0202020070) DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	5,46	0,00	5,46
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>5,46</b>	<b>0,00</b>	<b>5,46</b>

**(0202020096) DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	5,46	0,00	5,46
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>5,46</b>	<b>0,00</b>	<b>5,46</b>

**(0202020134) DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	34,62	0,00	34,62
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>34,62</b>	<b>0,00</b>	<b>34,62</b>

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos  
Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos  
Período: de 01/12/2023 até 31/12/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
Situação: Paga SubGrupo: Todos

**(0202020142) DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	7	7	19,11	0,00	19,11
Total:	7	7	19,11	0,00	19,11

**(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	10	10	41,10	0,00	41,10
Total:	10	10	41,10	0,00	41,10

**(0202020509) PROVA DO LACO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	5,46	0,00	5,46
Total:	2	2	5,46	0,00	5,46

**(0202030105) DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	32,84	0,00	32,84
Total:	2	2	32,84	0,00	32,84

**(0202030156) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	17,16	0,00	17,16
Total:	1	1	17,16	0,00	17,16

**(0202030300) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,00	0,00	10,00
Total:	1	1	10,00	0,00	10,00

**(0202030679) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

**(0202030784) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

**(0202030970) PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

**(0202031187) DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINATE HUMANO IGA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos  
Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos  
Período: de 01/12/2023 até 31/12/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
Situação: Paga SubGrupo: Todos

**(0202050017) ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	14,80	0,00	14,80
Total:	4	4	14,80	0,00	14,80

**(0202050092) DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	8,12	0,00	8,12
Total:	1	1	8,12	0,00	8,12

**(0202050114) DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,04	0,00	2,04
Total:	1	1	2,04	0,00	2,04

**(0202060217) DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	7,85	0,00	7,85
Total:	1	1	7,85	0,00	7,85

**(0202060250) DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	53,76	0,00	53,76
Total:	6	6	53,76	0,00	53,76

**(0202060276) DOSAGEM DE PARATORMONIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	86,26	0,00	86,26
Total:	2	2	86,26	0,00	86,26

**(0202060322) DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,35	0,00	15,35
Total:	1	1	15,35	0,00	15,35

**(0202060381) DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	34,80	0,00	34,80
Total:	3	3	34,80	0,00	34,80

**(0202070352) DOSAGEM DE ZINCO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,65	0,00	15,65
Total:	1	1	15,65	0,00	15,65

**(0202080013) ANTIBIOGRAMA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	9,96	0,00	9,96
Total:	2	2	9,96	0,00	9,96

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 100630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos  
Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos  
Período: de 01/12/2023 até 31/12/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
Situação: Paga SubGrupo: Todos

**(0202080129) CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	20,50	0,00	20,50
Total:	2	2	20,50	0,00	20,50

**(0206010044) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DE FACE /ARTICULAÇÃOESTEMPOROMANDIBULARES**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	86,75	68,36	155,11
Total:	1	1	86,75	68,36	155,11

**(0211050105) POLISSONOGRAFIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	11	11	1375,00	1375,00	2750,00
Total:	11	11	1375,00	1375,00	2750,00

**(0211080055) PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COM BRONCODILATADOR**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	2	2	12,72	107,28	120,00
Total:	2	2	12,72	107,28	120,00

**(4626) CONSULTA ANESTESIOLOGISTA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(ENCERRADO) INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	12	12	0,00	840,00	840,00
Total:	12	12	0,00	840,00	840,00

**(4632) CONSULTA ORTOPEDISTA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(ENCERRADO) INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	14	14	0,00	980,00	980,00
Total:	14	14	0,00	980,00	980,00

**(4635) CONSULTA DERMATOLOGISTA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	2	2	0,00	140,00	140,00
Total:	2	2	0,00	140,00	140,00

**(4636) CONSULTA NEUROLOGISTA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	5	5	0,00	350,00	350,00
Total:	5	5	0,00	350,00	350,00

**(4648) ELETROENCEFALOGRAMA ADULTA SEM SEDAÇÃO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	2	2	0,00	147,28	147,28
Total:	2	2	0,00	147,28	147,28

**(4662) PUNÇÃO (PAAF) ASPIRATIVA DE TIREÓIDE**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CIP - CENTRO INTEGRADO DE PATOLOGIA	6	6	0,00	939,60	939,60
Total:	6	6	0,00	939,60	939,60

Total Geral: 216 216 2441,65 4947,52 7389,17