

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
 Tipo de Conta: (100630) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos
 Consorciado: (100737) ILHOTA Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/10/2023 até 31/10/2023
 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0206010044) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DE FACE / ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULARES

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

(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	97,44	68,35	165,79
Total:	1	1	97,44	68,35	165,79

(0207030022) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	268,75	77,18	345,93
Total:	1	1	268,75	77,18	345,93

(4618) ENDOSCOPIA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, H-PYLORI, BIOPSIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	20	20	0,00	3000,00	3000,00
Total:	20	20	0,00	3000,00	3000,00

(4626) CONSULTA ANESTESIOLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	1	1	0,00	70,00	70,00
Total:	1	1	0,00	70,00	70,00

(4632) CONSULTA ORTOPEDISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	1	1	0,00	70,00	70,00
Total:	1	1	0,00	70,00	70,00

(4651) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA ADULTO/PEDIATRICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	21	21	0,00	1785,00	1785,00
Total:	21	21	0,00	1785,00	1785,00

(4662) PUNÇÃO (PAAF) ASPIRATIVA DE TIREÓIDE

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CIP - CENTRO INTEGRADO DE PATOLOGIA	5	5	0,00	783,00	783,00
Total:	5	5	0,00	783,00	783,00

(4689) ANGIOTOMOGRAFIA DE VASOS PELVICOS/ILIACOS

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	3	2	0,00	1102,56	1102,56
Total:	3	2	0,00	1102,56	1102,56

(4694) ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ABDOMINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	2	2	0,00	1102,56	1102,56
Total:	2	2	0,00	1102,56	1102,56

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (100630) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos
Consortiado: (100737) ILHOTA Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/10/2023 até 31/10/2023
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(4697) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	0,00	551,28	551,28
Total:	1	1	0,00	551,28	551,28
Total Geral:	57	56	452,94	8678,29	9131,23