

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (732927) 02.2023 MAC LOCAL Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos
Paciente: Todos Consorciado: (100748) PORTO BELO Procedimento: Todos Período: de 01/11/2023 até 30/11/2023
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(0101007225) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MULLER KINDERKLINIC SERVIÇOS MEDICOS LTDA	12	12	120,00	1680,00	1800,00
Total:	12	12	120,00	1680,00	1800,00
Total Geral:	12	12	120,00	1680,00	1800,00