

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos
Paciente: Todos Consorciado: (100735) BOMBINHAS 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

(0101007211) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	39	39	390,00	3120,00	3510,00
Total:	39	39	390,00	3120,00	3510,00

(0101007224) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	47	47	470,00	5170,00	5640,00
Total:	47	47	470,00	5170,00	5640,00

(0101007225) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	2	2	20,00	280,00	300,00
Total:	2	2	20,00	280,00	300,00

(0101007226) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO MEDICO DE OFTALMOLOGIA MEDICAL VISION LTDA	4	4	40,00	320,00	360,00
Total:	4	4	40,00	320,00	360,00

(0101007229) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	4	4	40,00	320,00	360,00
Total:	4	4	40,00	320,00	360,00

(0101007238) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	7	7	70,00	770,00	840,00
JOÃO PEDRO TECHY EIRELLI	15	15	150,00	1650,00	1800,00
Total:	22	22	220,00	2420,00	2640,00

(0201010410) BIOPSIA DE PROSTATA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	2	2	184,76	596,04	780,80
Total:	2	2	184,76	596,04	780,80

(0201010585) PUNÇÃO (PAAF) ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	6	6	398,88	2001,12	2400,00
Total:	6	6	398,88	2001,12	2400,00

(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	39,94	90,05	129,99
Total:	1	1	39,94	90,05	129,99

(0209010037) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	2	2	96,32	219,82	316,14
Total:	2	2	96,32	219,82	316,14

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
 Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos
 Paciente: Todos Consorciado: (100735) BOMBINHAS 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

(021102004) MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	10	10	300,00	900,00	1200,00
Total:	10	10	300,00	900,00	1200,00

(0211060038) CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO MONOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	30	30	1200,00	129,60	1329,60
Total:	30	30	1200,00	129,60	1329,60

(0211060178) RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	1	1	24,68	0,00	24,68
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	12	12	296,16	0,00	296,16
Total:	13	13	320,84	0,00	320,84

(0211060186) RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	1	1	64,00	36,27	100,27
Total:	1	1	64,00	36,27	100,27

(0211070041) AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREO-ÓSSEA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	2	2	42,00	0,00	42,00
Total:	2	2	42,00	0,00	42,00

(0211070203) IMITANCIOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	30	30	690,00	0,00	690,00
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	2	2	46,00	0,00	46,00
Total:	32	32	736,00	0,00	736,00

(0211070211) LOGOaudiometria (LDV, IRF, LRF)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	30	30	787,50	0,00	787,50
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	2	2	52,50	0,00	52,50
Total:	32	32	840,00	0,00	840,00

(0211070262) POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	6	6	281,28	0,00	281,28
Total:	6	6	281,28	0,00	281,28

(021107026) POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA(PEAT/BERA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	7	7	328,16	721,84	1050,00
Total:	7	7	328,16	721,84	1050,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos
Paciente: Todos Consorciado: (100735) BOMBINHAS 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

(0211070351) TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS(VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	1	1	12,12	137,88	150,00
Total:	1	1	12,12	137,88	150,00

(0211070394) POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	12	12	1125,12	0,00	1125,12
Total:	12	12	1125,12	0,00	1125,12

(021107040) REFLEXO ESTAPEDIANO ELICIADO ELETRICAMENTE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	12	12	552,00	0,00	552,00
Total:	12	12	552,00	0,00	552,00

(159) BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	8	8	189,84	2235,76	2425,60
Total:	8	8	189,84	2235,76	2425,60

(4611) ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA COM DOPPLER(VIA TRANSRETAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	2	2	0,00	260,00	260,00
Total:	2	2	0,00	260,00	260,00

(4695) ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORÁCICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	1	1	0,00	551,28	551,28
Total:	1	1	0,00	551,28	551,28

(4696) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	1	1	0,00	551,28	551,28
Total:	1	1	0,00	551,28	551,28

(4697) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	1	1	0,00	551,28	551,28
Total:	1	1	0,00	551,28	551,28

(4914) DOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	1	1	0,00	160,00	160,00

(4923) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	27	27	0,00	4320,00	4320,00
Total:	27	27	0,00	4320,00	4320,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos
Paciente: Todos Consorciado: (100735) BOMBINHAS 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

(4944) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	4	4	0,00	640,00	640,00
Total:	4	4	0,00	640,00	640,00

(4956) TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA - MONOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	38	38	0,00	7600,00	7600,00
Total:	38	38	0,00	7600,00	7600,00

(4969) ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	1	1	0,00	551,28	551,28
Total:	1	1	0,00	551,28	551,28

(4981) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE PESCOCO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	1	1	0,00	551,28	551,28
Total:	1	1	0,00	551,28	551,28

(4982) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	1	1	0,00	551,28	551,28
Total:	1	1	0,00	551,28	551,28

(4985) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	2	2	0,00	1102,56	1102,56
Total:	2	2	0,00	1102,56	1102,56

(4986) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	1	1	0,00	551,28	551,28
Total:	1	1	0,00	551,28	551,28

(4995) AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	30	30	0,00	2400,00	2400,00
Total:	30	30	0,00	2400,00	2400,00

(965) BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	12	12	290,88	-242,16	48,72
Total:	12	12	290,88	-242,16	48,72
Total Geral:	418	418	8182,14	38797,74	46979,88