

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: (100631) ITAJAÍ 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

(0101007218) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - HEMATOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	10	10	100,00	800,00	900,00
INSTITUTO DE MEDICINA DE SANTA CATARINA	3	3	30,00	240,00	270,00
Total:	13	13	130,00	1040,00	1170,00

(0101007226) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	1	1	10,00	80,00	90,00

(0201010410) BIOPSIA DE PROSTATA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	5	5	461,90	1490,10	1952,00
Total:	5	5	461,90	1490,10	1952,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	44	44	1320,00	3960,00	5280,00
Total:	44	44	1320,00	3960,00	5280,00

(021105002) ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	88	88	997,92	6922,08	7920,00
Total:	88	88	997,92	6922,08	7920,00

(0211060011) BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	1	1	24,24	0,00	24,24
Total:	1	1	24,24	0,00	24,24

(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	2	2	48,48	0,00	48,48
Total:	2	2	48,48	0,00	48,48

(0211060186) RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	2	2	128,00	72,54	200,54
Total:	2	2	128,00	72,54	200,54

(0211070203) IMITANCIOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	38	38	874,00	0,00	874,00
Total:	38	38	874,00	0,00	874,00

(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

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

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: (100631) ITAJAÍ 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

(0301010042) CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) -

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	12	12	75,60	764,40	840,00
Total:	12	12	75,60	764,40	840,00

(0405050020) CAPSULOTOMIA A YAG LASER

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	23	23	1811,25	0,00	1811,25
Total:	23	23	1811,25	0,00	1811,25

(4609) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	110,00	110,00
Total:	1	1	0,00	110,00	110,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	6	6	0,00	780,00	780,00
Total:	6	6	0,00	780,00	780,00

(4622) ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	3	3	0,00	750,00	750,00
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	250,00	250,00
Total:	4	4	0,00	1000,00	1000,00

(4692) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRANIO

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	5	5	0,00	2756,40	2756,40
Total:	5	5	0,00	2756,40	2756,40

(4697) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE Pelve

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	7	7	0,00	3858,96	3858,96
Total:	7	7	0,00	3858,96	3858,96

(4806) ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL, AXILAS, MÚSCULO OU TENDÃO OU ESTRUTURA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	12	12	0,00	1920,00	1920,00
Total:	12	12	0,00	1920,00	1920,00

(4908) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	3	3	0,00	480,00	480,00
Total:	3	3	0,00	480,00	480,00

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: (100631) ITAJAÍ 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

(4911) DOPPLER COLORIDO DE ARTERIA RENAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	3	3	0,00	750,00	750,00
Total:	3	3	0,00	750,00	750,00

(4914) DOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	5	5	0,00	800,00	800,00
Total:	5	5	0,00	800,00	800,00

(4918) DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS E VERTEBRAIS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	23	23	0,00	3680,00	3680,00
Total:	23	23	0,00	3680,00	3680,00

(4923) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	373	373	0,00	59680,00	59680,00
Total:	373	373	0,00	59680,00	59680,00

(4924) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	1	1	0,00	160,00	160,00

(4944) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	65	65	0,00	10400,00	10400,00
Total:	65	65	0,00	10400,00	10400,00

(4959) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	5	5	0,00	2756,40	2756,40
Total:	5	5	0,00	2756,40	2756,40

(4960) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TORAX

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

(4969) ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	3	3	0,00	1653,84	1653,84
Total:	3	3	0,00	1653,84	1653,84

(4977) ANGIORESSONANCIA VENOSA DE ABDOMEN SUPERIOR

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

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

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: (100631) ITAJAÍ 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

(4985) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE CRANIO

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

(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	46	46	0,00	3680,00	3680,00
Total:	46	46	0,00	3680,00	3680,00

(4998) VIDEONASOFIBROSCOPIA FLEXÍVEL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	33	33	0,00	2665,74	2665,74
Total:	33	33	0,00	2665,74	2665,74

(5001) SEDACAO PARA TOMOGRAFIA OU ENDOSCOPIA OU COLONOSCOPIA OU ULTRASSONOGRRAFIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	5	5	0,00	2400,00	2400,00
Total:	5	5	0,00	2400,00	2400,00
Total Geral:	837	837	5893,51	117857,30	123750,81