

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos
Paciente: Todos Consorciado: (100736) CAMBORIÚ 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

(0101007226) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	25	25	250,00	2000,00	2250,00
Total:	25	25	250,00	2000,00	2250,00

(0101007238) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
JOÃO PEDRO TECHY EIRELLI	2	2	20,00	220,00	240,00
Total:	2	2	20,00	220,00	240,00

(0201010410) BIOPSIA DE PROSTATA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	3	3	277,14	894,06	1171,20
Total:	3	3	277,14	894,06	1171,20

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	1	1	66,48	333,52	400,00
Total:	1	1	66,48	333,52	400,00

(0205020020) PAQUIMETRIA ULTRASSONICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	14,81	0,00	14,81
Total:	1	1	14,81	0,00	14,81

(0205020135) ULTRA-SONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AFFINITE - M.B. EXAMES	3	3	72,60	77,40	150,00
Total:	3	3	72,60	77,40	150,00

(020502021) ULTRASSONOGRAFIA DE MAMA BILATERAL PARA AVALIAÇÃO DE POSSIVEIS COMPLICAÇÕES DE IMPLANTE DE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
VR CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	50,00	50,00
Total:	1	1	0,00	50,00	50,00

(0207010030) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

(0207010064) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO – FACE E OSSOS DA FACE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	537,50	260,00	797,50
Total:	2	2	537,50	260,00	797,50

(0207010072) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

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 Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos
Paciente: Todos Consorciado: (100736) CAMBORIÚ 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

(020702002) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	0,00	398,75	398,75
Total:	1	1	0,00	398,75	398,75

(0207030014) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	1	268,75	130,00	398,75
Total:	2	1	268,75	130,00	398,75

(0207030022) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	1	268,75	130,00	398,75
Total:	2	1	268,75	130,00	398,75

(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	37	37	4168,42	8781,58	12950,00
Total:	37	37	4168,42	8781,58	12950,00

(0209010037) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	35	35	1685,60	3846,85	5532,45
Total:	35	35	1685,60	3846,85	5532,45

(0211060011) BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)

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

(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	50	50	1212,00	0,00	1212,00
Total:	50	50	1212,00	0,00	1212,00

(0211060178) RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	7	7	172,76	0,00	172,76
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	24,68	0,00	24,68
Total:	8	8	197,44	0,00	197,44

(0211060259) TONOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	25	25	84,25	0,00	84,25
Total:	25	25	84,25	0,00	84,25

(0211060267) TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA (MONOCULAR)

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

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 Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos
 Paciente: Todos Consorciado: (100736) CAMBORIÚ 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

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	3	3	140,64	0,00	140,64
Total:	3	3	140,64	0,00	140,64

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	1	1	46,88	103,12	150,00
Total:	1	1	46,88	103,12	150,00

(0211070394) POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	3	3	281,28	0,00	281,28
Total:	3	3	281,28	0,00	281,28

(021107040) REFLEXO ESTAPEDIANO ELICIADO ELETRICAMENTE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	3	3	138,00	0,00	138,00
Total:	3	3	138,00	0,00	138,00

(159) BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	6	6	142,38	1676,82	1819,20
Total:	6	6	142,38	1676,82	1819,20

(166) BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA / RESSONANCIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	3	3	291,00	531,75	822,75
Total:	3	3	291,00	531,75	822,75

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	3	3	0,00	390,00	390,00
Total:	3	3	0,00	390,00	390,00

(4713) SEDACAO PARA RESSONANCIA MAGNETICA OU ANGIORRADIOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	0,00	960,00	960,00
Total:	2	2	0,00	960,00	960,00

(4955) ANGIOFLUERESCEINOGRRAFIA RETINIANA - BINOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	1	1	0,00	220,00	220,00
Total:	1	1	0,00	220,00	220,00

(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	11	11	0,00	2200,00	2200,00
Total:	11	11	0,00	2200,00	2200,00

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 Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos
Paciente: Todos Consorciado: (100736) CAMBORIÚ 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

(4957) APLICAÇÃO DE CONTRASTE EM PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	4	0	0,00	0,00	0,00
HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CONSUL CARLOS RENAUX	1	1	0,00	130,00	130,00
Total:	5	1	0,00	130,00	130,00

(965) BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	3	3	72,72	-60,54	12,18
Total:	3	3	72,72	-60,54	12,18

(967) CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	2	2	80,00	8,64	88,64
Total:	2	2	80,00	8,64	88,64
Total Geral:	250	244	10951,10	23541,95	34493,05