

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/01/2023 até 31/01/2023
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt. Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 2 | 2 | 3,70 | 0,00 | 3,70 |
| Total: | 2 | 2 | 3,70 | 0,00 | 3,70 |

(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE

| Prestador | Qt. Solic. | Qt. Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 2 | 2 | 3,70 | 0,00 | 3,70 |
| Total: | 2 | 2 | 3,70 | 0,00 | 3,70 |

(0202010643) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt. Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 1 | 1 | 2,01 | 0,00 | 2,01 |
| Total: | 1 | 1 | 2,01 | 0,00 | 2,01 |

(0202010651) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt. Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 1 | 1 | 2,01 | 0,00 | 2,01 |
| Total: | 1 | 1 | 2,01 | 0,00 | 2,01 |

(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12

| Prestador | Qt. Solic. | Qt. Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 1 | 1 | 15,24 | 0,00 | 15,24 |
| Total: | 1 | 1 | 15,24 | 0,00 | 15,24 |

(0202010767) DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D

| Prestador | Qt. Solic. | Qt. Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 1 | 1 | 15,24 | 0,00 | 15,24 |
| Total: | 1 | 1 | 15,24 | 0,00 | 15,24 |

(0202020134) DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt. Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 1 | 1 | 5,77 | 0,00 | 5,77 |
| Total: | 1 | 1 | 5,77 | 0,00 | 5,77 |

(0202020142) DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt. Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 3 | 3 | 8,19 | 0,00 | 8,19 |
| Total: | 3 | 3 | 8,19 | 0,00 | 8,19 |

(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO

| Prestador | Qt. Solic. | Qt. Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 3 | 3 | 12,33 | 0,00 | 12,33 |
| Total: | 3 | 3 | 12,33 | 0,00 | 12,33 |

(0202040127) PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS

| Prestador | Qt. Solic. | Qt. Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 1 | 1 | 1,65 | 0,00 | 1,65 |
| Total: | 1 | 1 | 1,65 | 0,00 | 1,65 |

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
 Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
 Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/01/2023 até 31/01/2023
 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202060217) DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|-----------|-------------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 1 | 1 | 7,85 | 0,00 | 7,85 |
| Total: | 1 | 1 | 7,85 | 0,00 | 7,85 |

(0202060349) DOSAGEM DE TESTOSTERONA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 1 | 1 | 10,43 | 0,00 | 10,43 |
| Total: | 1 | 1 | 10,43 | 0,00 | 10,43 |

(0202080080) CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|-----------|-------------|--------------|-------------|
| EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | 1 | 1 | 5,62 | 0,00 | 5,62 |
| Total: | 1 | 1 | 5,62 | 0,00 | 5,62 |

(0204030170) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|-------------|--------------|--------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 1 | 1 | 6,88 | 18,12 | 25,00 |
| Total: | 1 | 1 | 6,88 | 18,12 | 25,00 |

(0204030188) MAMOGRAFIA BILATERAL

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 10 | 10 | 450,00 | 450,00 | 900,00 |
| Total: | 10 | 10 | 450,00 | 450,00 | 900,00 |

(0204060036) ESCANOMETRIA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-------------|--------------|--------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 7,77 | 17,23 | 25,00 |
| Total: | 1 | 1 | 7,77 | 17,23 | 25,00 |

(0204060060) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|-------------|--------------|--------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 1 | 1 | 7,77 | 17,23 | 25,00 |
| Total: | 1 | 1 | 7,77 | 17,23 | 25,00 |

(0204060095) RADIOGRAFIA DE BACIA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|-------------|--------------|--------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 1 | 1 | 7,77 | 17,23 | 25,00 |
| Total: | 1 | 1 | 7,77 | 17,23 | 25,00 |

(0204060125) RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+ LATERAL)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 2 | 2 | 13,56 | 36,44 | 50,00 |
| Total: | 2 | 2 | 13,56 | 36,44 | 50,00 |

(0205020046) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| AFFINITE - M.B. EXAMES | 1 | 1 | 37,95 | 20,00 | 57,95 |
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 6 | 6 | 227,70 | 120,00 | 347,70 |
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 37,95 | 20,00 | 57,95 |
| Total: | 8 | 8 | 303,60 | 160,00 | 463,60 |

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
 Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
 Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/01/2023 até 31/01/2023
 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0205020062) ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 2 | 2 | 48,40 | 40,00 | 88,40 |
| Total: | 2 | 2 | 48,40 | 40,00 | 88,40 |

(0205020070) ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 1 | 1 | 24,20 | 20,00 | 44,20 |
| Total: | 1 | 1 | 24,20 | 20,00 | 44,20 |

(0205020097) ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|--------------|--------------|---------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 3 | 3 | 72,60 | 60,00 | 132,60 |
| Total: | 3 | 3 | 72,60 | 60,00 | 132,60 |

(0205020127) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 1 | 1 | 24,20 | 20,00 | 44,20 |
| Total: | 1 | 1 | 24,20 | 20,00 | 44,20 |

(0205020143) ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 1 | 1 | 24,20 | 20,00 | 44,20 |
| Total: | 1 | 1 | 24,20 | 20,00 | 44,20 |

(0205020160) ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 1 | 1 | 24,20 | 20,00 | 44,20 |
| Total: | 1 | 1 | 24,20 | 20,00 | 44,20 |

(0205020186) ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|--------------|--------------|---------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 4 | 4 | 96,80 | 80,00 | 176,80 |
| Total: | 4 | 4 | 96,80 | 80,00 | 176,80 |

(0206010052) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARNGE, TIREÓIDE E FARINGE)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|--------------|--------------|---------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 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 |
|---------------------------------------|------------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 1 | 1 | 97,44 | 68,35 | 165,79 |
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 97,44 | 68,35 | 165,79 |
| Total: | 2 | 2 | 194,88 | 136,70 | 331,58 |

(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 2 | 2 | 272,82 | 136,70 | 409,52 |
| Total: | 2 | 2 | 272,82 | 136,70 | 409,52 |

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/01/2023 até 31/01/2023
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0206030010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 4 | 4 | 554,52 | 273,40 | 827,92 |
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 138,63 | 68,35 | 206,98 |
| Total: | 5 | 5 | 693,15 | 341,75 | 1034,90 |

(0206030037) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE OU BACIA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 4 | 4 | 554,52 | 273,40 | 827,92 |
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 138,63 | 68,35 | 206,98 |
| Total: | 5 | 5 | 693,15 | 341,75 | 1034,90 |

(0207010048) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 268,75 | 77,18 | 345,93 |
| Total: | 1 | 1 | 268,75 | 77,18 | 345,93 |

(0207030014) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 3 | 3 | 806,25 | 231,54 | 1037,79 |
| Total: | 3 | 3 | 806,25 | 231,54 | 1037,79 |

(0207030022) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 3 | 3 | 806,25 | 231,54 | 1037,79 |
| Total: | 3 | 3 | 806,25 | 231,54 | 1037,79 |

(0207030030) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 268,75 | 77,18 | 345,93 |
| Total: | 1 | 1 | 268,75 | 77,18 | 345,93 |

(0209040041) VIDEOLARINGOSCOPIA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-----------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLÍNICA COMUNIC | 4 | 4 | 182,00 | 178,00 | 360,00 |
| Total: | 4 | 4 | 182,00 | 178,00 | 360,00 |

(4610) ULTRA-SONOGRAFIA GLANDULAS SALIVARES

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-----------------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA | 4 | 4 | 0,00 | 288,00 | 288,00 |
| Total: | 4 | 4 | 0,00 | 288,00 | 288,00 |

(4615) ELETRONEUROMIOGRAFIA ADULTA/PEDIÁTRICA (ENMG) SEM SEDAÇÃO

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|----------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| SACRE COUER CLÍNICA MÉDICA | 1 | 1 | 0,00 | 200,00 | 200,00 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 200,00 | 200,00 |

(4616) ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 2 | 2 | 0,00 | 320,00 | 320,00 |
| Total: | 2 | 2 | 0,00 | 320,00 | 320,00 |

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
 Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
 Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/01/2023 até 31/01/2023
 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(4620) ULTRA-SONOGRAFIA ECODOPPLER COLORIDO DE VASOS CAROTIDAS BILA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-------------|---------------|---------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 0,00 | 160,00 | 160,00 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 160,00 | 160,00 |

(4638) CONSULTA UROLOGISTA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-----------------------------|------------|-----------|-------------|--------------|--------------|
| PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA | 1 | 1 | 0,00 | 70,00 | 70,00 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 70,00 | 70,00 |

(4660) CORE BIOPSIA DE MAMA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-----------------------------------|------------|-----------|-------------|---------------|---------------|
| CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA | 3 | 3 | 0,00 | 686,46 | 686,46 |
| Total: | 3 | 3 | 0,00 | 686,46 | 686,46 |

(4662) PUNÇÃO (PAAF) ASPIRATIVA DE TIREÓIDE

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------------------|------------|-----------|-------------|---------------|---------------|
| CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA | 1 | 1 | 0,00 | 156,60 | 156,60 |
| CIP - CENTRO INTEGRADO DE PATOLOGIA | 2 | 2 | 0,00 | 313,20 | 313,20 |
| Total: | 3 | 3 | 0,00 | 469,80 | 469,80 |

(4665) CONSULTA PNEUMOLOGISTA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-----------------------------|------------|-----------|-------------|--------------|--------------|
| PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA | 1 | 1 | 0,00 | 70,00 | 70,00 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 70,00 | 70,00 |

(4667) CONSULTA OFTALMOLOGIA (CONSULTA+ MAPEAMENTO + TONOMETRIA)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-----------------------------|------------|-----------|-------------|--------------|--------------|
| PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA | 1 | 1 | 0,00 | 70,00 | 70,00 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 70,00 | 70,00 |

(4674) ECOGRAFIA FETAL MORFOLOGICO COM DOPPLER

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|-------------|---------------|---------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 1 | 1 | 0,00 | 220,00 | 220,00 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 220,00 | 220,00 |

(4678) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-------------|---------------|---------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 0,00 | 345,93 | 345,93 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 345,93 | 345,93 |

(4682) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO / AORTA C/ CINE

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|-----------|-------------|---------------|---------------|
| KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO | 2 | 2 | 0,00 | 876,86 | 876,86 |
| Total: | 2 | 2 | 0,00 | 876,86 | 876,86 |

(4686) ANGIORESSONANCIA CEREBRAL

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-------------|---------------|---------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 0,00 | 345,93 | 345,93 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 345,93 | 345,93 |

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/01/2023 até 31/01/2023
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(4688) COLANGIORESSONANCIA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 1 | 1 | 0,00 | 345,93 | 345,93 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 345,93 | 345,93 |

(4690) ANGIOTOMOGRÁFIA DE TORAX E ABDOMEN SUPERIOR

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 2 | 2 | 0,00 | 1102,56 | 1102,56 |
| Total: | 2 | 2 | 0,00 | 1102,56 | 1102,56 |

(4770) ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-----------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA | 1 | 1 | 0,00 | 400,00 | 400,00 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 400,00 | 400,00 |

(4775) ULTRA-SONOGRAFIA DE PARTES MOLES

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS | 1 | 1 | 0,00 | 44,20 | 44,20 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 44,20 | 44,20 |

(4783) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PROSTATÁ

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 4 | 4 | 0,00 | 1383,72 | 1383,72 |
| Total: | 4 | 4 | 0,00 | 1383,72 | 1383,72 |

(4799) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BASE DO CRANIO

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLINICA SÃO MARCOS LTDA | 2 | 2 | 0,00 | 691,86 | 691,86 |
| Total: | 2 | 2 | 0,00 | 691,86 | 691,86 |

(4865) CONSULTA ANGIOLOGIA

| Prestador | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|-----------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA | 1 | 1 | 0,00 | 70,00 | 70,00 |
| Total: | 1 | 1 | 0,00 | 70,00 | 70,00 |

Total Geral: 117 117 5478,44 10958,20 16436,64