

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
 Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
 Consorciado: (100736) CAMBORIÚ Procedimento: Todos Tipo de Resumo: Prestador
 Período: de 01/04/2023 até 30/04/2023 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(0204010063) RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	3	3	20,64	54,36	75,00
Total:	3	3	20,64	54,36	75,00

(0204020069) RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	21,92	28,08	50,00
Total:	2	2	21,92	28,08	50,00

(0204020077) RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA (C/OBLÍQUAS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	14,90	10,10	25,00
Total:	1	1	14,90	10,10	25,00

(0204020107) RADIOGRAFIA DE COLUNA TÓRACO-LOMBAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	3	3	29,19	45,81	75,00
Total:	3	3	29,19	45,81	75,00

(0204020123) RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	7,80	17,20	25,00
Total:	1	1	7,80	17,20	25,00

(0204030145) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA+LATERAL+OBLÍQUAS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	12,02	12,98	25,00
Total:	1	1	12,02	12,98	25,00

(0204030188) MAMOGRAFIA BILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	13	13	585,00	585,00	1170,00
Total:	13	13	585,00	585,00	1170,00

(0204060036) ESCANOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	15,54	34,46	50,00
Total:	2	2	15,54	34,46	50,00

(0205020038) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
RSUL RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA REGIÃO SUL LTDA	1	1	24,20	20,00	44,20
Total:	1	1	24,20	20,00	44,20

(0205020046) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	2	2	75,90	40,00	115,90
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	4	4	151,80	80,00	231,80
Total:	6	6	227,70	120,00	347,70

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
 Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
 Consorciado: (100736) CAMBORIÚ Procedimento: Todos Tipo de Resumo: Prestador
 Período: de 01/04/2023 até 30/04/2023 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(0205020054) ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINARIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	24,20	20,00	44,20
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	24,20	20,00	44,20
Total:	2	2	48,40	40,00	88,40

(0205020062) ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1	1	24,20	20,00	44,20
Total:	1	1	24,20	20,00	44,20

(0205020070) ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	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
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	3	3	72,60	60,00	132,60
Total:	3	3	72,60	60,00	132,60

(0205020143) ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED	1	1	24,20	20,00	44,20
Total:	1	1	24,20	20,00	44,20

(0205020151) ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	39,60	82,40	122,00
Total:	1	1	39,60	82,40	122,00

(0205020186) ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	5	5	121,00	100,00	221,00
Total:	5	5	121,00	100,00	221,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	1	1	86,75	68,36	155,11
Total:	1	1	86,75	68,36	155,11

(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	136,41	68,35	204,76
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	2	2	272,82	136,70	409,52
Total:	3	3	409,23	205,05	614,28

(0206030029) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES MEMBRO INFERIOR (SACRO-ILIACO, COXO-FEMURAIS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	86,75	68,36	155,11
Total:	1	1	86,75	68,36	155,11

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
 Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
 Consorciado: (100736) CAMBORIÚ Procedimento: Todos Tipo de Resumo: Prestador
 Período: de 01/04/2023 até 30/04/2023 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(0207010048) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
RSUL RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA REGIÃO SUL LTDA	1	1	268,75	77,18	345,93
Total:	1	1	268,75	77,18	345,93

(0207010056) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
RSUL RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA REGIÃO SUL LTDA	1	1	268,75	77,18	345,93
Total:	1	1	268,75	77,18	345,93

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
RSUL RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA REGIÃO SUL 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
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	268,75	77,18	345,93
RSUL RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA REGIÃO SUL LTDA	1	1	268,75	77,18	345,93
Total:	2	2	537,50	154,36	691,86

(0207030022) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	268,75	77,18	345,93
RSUL RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA REGIÃO SUL LTDA	1	1	268,75	77,18	345,93
Total:	2	2	537,50	154,36	691,86

(0207030030) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)

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

(0208040056) CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
GAMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA (NUCLIE MEDICINA NUCLEAR)	1	1	133,03	0,00	133,03
Total:	1	1	133,03	0,00	133,03

(0211050105) POLISSONOGRAFIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	125,00	125,00	250,00
Total:	1	1	125,00	125,00	250,00

(0211060011) BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	5	5	121,20	0,00	121,20
Total:	5	5	121,20	0,00	121,20

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
 Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
 Consorciado: (100736) CAMBORIÚ Procedimento: Todos Tipo de Resumo: Prestador
 Período: de 01/04/2023 até 30/04/2023 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(0211080055) PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COM BRONCODILATADOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	6	6	38,16	321,84	360,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	11	11	69,96	590,04	660,00
Total:	17	17	108,12	911,88	1020,00

(0405050372) FACOEMULSIFICACAO (CATARATA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	4	4	3086,40	0,00	3086,40
Total:	4	4	3086,40	0,00	3086,40

(4610) ULTRA-SONOGRAFIA GLANDULAS SALIVARES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	14	14	0,00	1008,00	1008,00
Total:	14	14	0,00	1008,00	1008,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED	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
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	5	5	0,00	800,00	800,00
Total:	5	5	0,00	800,00	800,00

(4617) COLONOSCOPIA (COLONOSCOPIA, RETOSSIGMOIDOSCOPIA, BIÓPSIA, RE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	350,00	350,00
Total:	1	1	0,00	350,00	350,00

(4618) ENDOSCOPIA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, H-PYLORI, BIOPSIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	5	5	0,00	750,00	750,00
Total:	5	5	0,00	750,00	750,00

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

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

(4621) ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA RETAL)

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

(4635) CONSULTA DERMATOLOGISTA

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

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100736) CAMBORIÚ Procedimento: Todos Tipo de Resumo: Prestador
Período: de 01/04/2023 até 30/04/2023 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(4636) CONSULTA NEUROLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	7	7	0,00	490,00	490,00
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	10	10	0,00	700,00	700,00
Total:	17	17	0,00	1190,00	1190,00

(4638) CONSULTA UROLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	4	4	0,00	280,00	280,00
Total:	4	4	0,00	280,00	280,00

(4642) CONSULTA PSIQUIATRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	2	2	0,00	140,00	140,00
Total:	2	2	0,00	140,00	140,00

(4643) CONSULTA GASTRO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	0,00	70,00	70,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	7	7	0,00	490,00	490,00
Total:	8	8	0,00	560,00	560,00

(4648) ELETROENCEFALOGRAMA ADULTA SEM SEDAÇÃO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	0,00	73,64	73,64
Total:	1	1	0,00	73,64	73,64

(4650) ELETROENCEFALOGRAMA PEDIÁTRICA SEM SEDAÇÃO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	0,00	73,64	73,64
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED	1	1	0,00	73,64	73,64
Total:	2	2	0,00	147,28	147,28

(4651) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA ADULTO/PEDIATRICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	3	3	0,00	255,00	255,00
Total:	3	3	0,00	255,00	255,00

(4659) CORE BIOPSIA DE PROSTATA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	3	3	0,00	900,00	900,00
Total:	3	3	0,00	900,00	900,00

(4660) CORE BIOPSIA DE MAMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	8	8	0,00	1830,56	1830,56
Total:	8	8	0,00	1830,56	1830,56

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
 Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
 Consorciado: (100736) CAMBORIÚ Procedimento: Todos Tipo de Resumo: Prestador
 Período: de 01/04/2023 até 30/04/2023 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(4662) PUNÇÃO (PAAF) ASPIRATIVA DE TIREÓIDE

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	4	4	0,00	626,40	626,40
Total:	4	4	0,00	626,40	626,40

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	6	6	0,00	420,00	420,00
Total:	6	6	0,00	420,00	420,00

(4674) ECOGRAFIA FETAL MORFOLOGICO COM DOPPLER

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	0,00	220,00	220,00
Total:	1	1	0,00	220,00	220,00

(4679) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	0,00	345,93	345,93
Total:	1	1	0,00	345,93	345,93

(4686) ANGIORESSONANCIA CEREBRAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
RSUL RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA REGIÃO SUL LTDA	1	1	0,00	345,93	345,93
Total:	1	1	0,00	345,93	345,93

(4696) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	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
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	0,00	551,28	551,28
Total:	1	1	0,00	551,28	551,28

(4700) TOMOGRAFIA COERENCIA OPTICA BINOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	1	1	0,00	200,00	200,00
Total:	1	1	0,00	200,00	200,00

(4711) BIOPSIA DAS PARTES MOLES

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	2	2	0,00	360,00	360,00
Total:	2	2	0,00	360,00	360,00

(4764) PEAT - BERA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	1	1	0,00	150,00	150,00
Total:	1	1	0,00	150,00	150,00

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100736) CAMBORIÚ Procedimento: Todos Tipo de Resumo: Prestador
Período: de 01/04/2023 até 30/04/2023 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(4770) ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	2	2	0,00	800,00	800,00
Total:	2	2	0,00	800,00	800,00

(4771) ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS COM AXILAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1	1	0,00	88,40	88,40
Total:	1	1	0,00	88,40	88,40

(4806) DOPPLER COLORIDO DE ORGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
RSUL RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA REGIÃO SUL LTDA	1	1	0,00	72,00	72,00
Total:	1	1	0,00	72,00	72,00

(4810) ULTRA-SONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL

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

(4833) FOTOCOAGULAÇÃO LASER (BINOCULAR)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	2	2	0,00	180,00	180,00
Total:	2	2	0,00	180,00	180,00

(4840) CONSULTA HEMATOLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	0,00	70,00	70,00
Total:	1	1	0,00	70,00	70,00

(4872) CAPSULOTOMIA A YAG LASER

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	78,75	78,75
Total:	1	1	0,00	78,75	78,75

Total Geral: 195 195 7619,59 17475,13 25094,72