

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: (100747) PENHA
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

(0101007227) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KMM SOLIÇÕES MEDICAS LTDA	58	58	580,00	3480,00	4060,00
Total:	58	58	580,00	3480,00	4060,00

(0202010120) DOSAGEM DE ACIDO URICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	9,25	0,00	9,25
Total:	5	5	9,25	0,00	9,25

(0202010180) DOSAGEM DE AMILASE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,50	0,00	4,50
Total:	2	2	4,50	0,00	4,50

(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	8,04	0,00	8,04
Total:	4	4	8,04	0,00	8,04

(0202010210) DOSAGEM DE CALCIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	11,10	0,00	11,10
Total:	6	6	11,10	0,00	11,10

(0202010279) DOSAGEM DE COLESTEROL HDL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	24	24	84,24	0,00	84,24
Total:	24	24	84,24	0,00	84,24

(0202010287) DOSAGEM DE COLESTEROL LDL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	22	22	77,22	0,00	77,22
Total:	22	22	77,22	0,00	77,22

(0202010295) DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	24	24	44,40	0,00	44,40
Total:	24	24	44,40	0,00	44,40

(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	92	92	170,20	0,00	170,20
Total:	92	92	170,20	0,00	170,20

(0202010325) DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,68	0,00	3,68
Total:	1	1	3,68	0,00	3,68

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: (100747) PENHA
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

(0202010368) DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	11,04	0,00	11,04
Total:	3	3	11,04	0,00	11,04

(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	14	14	218,26	0,00	218,26
Total:	14	14	218,26	0,00	218,26

(0202010392) DOSAGEM DE FERRO SERICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	7	7	24,57	0,00	24,57
Total:	7	7	24,57	0,00	24,57

(0202010406) DOSAGEM DE FOLATO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	31,30	0,00	31,30
Total:	2	2	31,30	0,00	31,30

(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	16,08	0,00	16,08
Total:	8	8	16,08	0,00	16,08

(0202010430) DOSAGEM DE FOSFORO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
Total:	1	1	1,85	0,00	1,85

(0202010465) DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	31,59	0,00	31,59
Total:	9	9	31,59	0,00	31,59

(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	93	93	172,05	0,00	172,05
Total:	93	93	172,05	0,00	172,05

(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	15	15	117,90	0,00	117,90
Total:	15	15	117,90	0,00	117,90

(0202010562) DOSAGEM DE MAGNESIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
Total:	2	2	4,02	0,00	4,02

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: (100747) PENHA
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

(0202010600) DOSAGEM DE POTASSIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	10	10	18,50	0,00	18,50
Total:	10	10	18,50	0,00	18,50

(0202010619) DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,40	0,00	1,40
Total:	1	1	1,40	0,00	1,40

(0202010635) DOSAGEM DE SODIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	10	10	18,50	0,00	18,50
Total:	10	10	18,50	0,00	18,50

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	24	24	48,24	0,00	48,24
Total:	24	24	48,24	0,00	48,24

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	24	24	48,24	0,00	48,24
Total:	24	24	48,24	0,00	48,24

(0202010660) DOSAGEM DE TRANSFERRINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	8,24	0,00	8,24
Total:	2	2	8,24	0,00	8,24

(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	28	28	98,28	0,00	98,28
Total:	28	28	98,28	0,00	98,28

(0202010694) DOSAGEM DE UREIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	25	25	46,25	0,00	46,25
Total:	25	25	46,25	0,00	46,25

(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	25	25	381,00	0,00	381,00
Total:	25	25	381,00	0,00	381,00

(0202010724) ELETROFORESE DE PROTEINAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	4,42	0,00	4,42
Total:	1	1	4,42	0,00	4,42

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: (100747) PENHA
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

(0202010767) DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	25	25	381,00	0,00	381,00
Total:	25	25	381,00	0,00	381,00

(0202020029) CONTAGEM DE PLAQUETAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,73	0,00	2,73
Total:	1	1	2,73	0,00	2,73

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	61	61	351,97	0,00	351,97
Total:	61	61	351,97	0,00	351,97

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	72	72	196,56	0,00	196,56
Total:	72	72	196,56	0,00	196,56

(0202020150) DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	10,92	0,00	10,92
Total:	4	4	10,92	0,00	10,92

(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	109	109	447,99	0,00	447,99
Total:	109	109	447,99	0,00	447,99

(0202030075) DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	5,66	0,00	5,66
Total:	2	2	5,66	0,00	5,66

(0202030091) DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,06	0,00	15,06
Total:	1	1	15,06	0,00	15,06

(0202030105) DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	65,68	0,00	65,68
Total:	4	4	65,68	0,00	65,68

(0202030172) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	0,00	0,00	0,00
Total:	1	1	0,00	0,00	0,00

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: (100747) PENHA
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

(0202030180) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	17,16	0,00	17,16
Total:	1	1	17,16	0,00	17,16

(0202030202) DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	11,32	0,00	11,32
Total:	4	4	11,32	0,00	11,32

(0202030300) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	40,00	0,00	40,00
Total:	4	4	40,00	0,00	40,00

(0202030598) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	34,32	0,00	34,32
Total:	2	2	34,32	0,00	34,32

(0202030636) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

(0202030679) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	55,65	0,00	55,65
Total:	3	3	55,65	0,00	55,65

(0202030768) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	135,76	0,00	135,76
Total:	8	8	135,76	0,00	135,76

(0202030784) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

(0202030873) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	148,40	0,00	148,40
Total:	8	8	148,40	0,00	148,40

(0202030890) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

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: (100747) PENHA
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

(0202030962) PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	13,35	0,00	13,35
Total:	1	1	13,35	0,00	13,35

(0202030970) PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	55,65	0,00	55,65
Total:	3	3	55,65	0,00	55,65

(0202031110) TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	14,15	0,00	14,15
Total:	5	5	14,15	0,00	14,15

(0202031179) VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	8,49	0,00	8,49
Total:	3	3	8,49	0,00	8,49

(0202040143) PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,65	0,00	1,65
Total:	1	1	1,65	0,00	1,65

(0202050017) ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	28	28	103,60	0,00	103,60
Total:	28	28	103,60	0,00	103,60

(0202050025) CLEARANCE DE CREATININA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,51	0,00	3,51
Total:	1	1	3,51	0,00	3,51

(0202050092) DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	8,12	0,00	8,12
Total:	1	1	8,12	0,00	8,12

(0202050300) PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	4,44	0,00	4,44
Total:	1	1	4,44	0,00	4,44

(0202060020) DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	12,54	0,00	12,54
Total:	1	1	12,54	0,00	12,54

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: (100747) PENHA
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

(0202060136) DOSAGEM DE CORTISOL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	19,72	0,00	19,72
Total:	2	2	19,72	0,00	19,72

(0202060144) DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	22,50	0,00	22,50
Total:	2	2	22,50	0,00	22,50

(0202060152) DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	23,42	0,00	23,42
Total:	2	2	23,42	0,00	23,42

(0202060160) DOSAGEM DE ESTRADIOL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	30,45	0,00	30,45
Total:	3	3	30,45	0,00	30,45

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	23,55	0,00	23,55
Total:	3	3	23,55	0,00	23,55

(0202060233) DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	15,78	0,00	15,78
Total:	2	2	15,78	0,00	15,78

(0202060241) DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	17,94	0,00	17,94
Total:	2	2	17,94	0,00	17,94

(0202060250) DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	24	24	215,04	0,00	215,04
Total:	24	24	215,04	0,00	215,04

(0202060268) DOSAGEM DE INSULINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	40,68	0,00	40,68
Total:	4	4	40,68	0,00	40,68

(0202060276) DOSAGEM DE PARATORMONIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	129,39	0,00	129,39
Total:	3	3	129,39	0,00	129,39

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: (100747) PENHA
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

(0202060292) DOSAGEM DE PROGESTERONA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	20,44	0,00	20,44
Total:	2	2	20,44	0,00	20,44

(0202060306) DOSAGEM DE PROLACTINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	20,30	0,00	20,30
Total:	2	2	20,30	0,00	20,30

(0202060349) DOSAGEM DE TESTOSTERONA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	41,72	0,00	41,72
Total:	4	4	41,72	0,00	41,72

(0202060357) DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	26,22	0,00	26,22
Total:	2	2	26,22	0,00	26,22

(0202060373) DOSAGEM DE TIROXINA (T4)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	8,76	0,00	8,76
Total:	1	1	8,76	0,00	8,76

(0202060381) DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	14	14	162,40	0,00	162,40
Total:	14	14	162,40	0,00	162,40

(0202060390) DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	43,55	0,00	43,55
Total:	5	5	43,55	0,00	43,55

(0202070352) DOSAGEM DE ZINCO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	46,95	0,00	46,95
Total:	3	3	46,95	0,00	46,95

(0202080013) ANTIBIOGRAMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	39,84	0,00	39,84
Total:	8	8	39,84	0,00	39,84

(0202080080) CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	11	11	61,82	0,00	61,82
Total:	11	11	61,82	0,00	61,82

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: (100747) PENHA
 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

(0202090035) CITOLOGIA P/ CLAMIDIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	4,33	0,00	4,33
Total:	1	1	4,33	0,00	4,33

(0202090302) PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,89	0,00	1,89
Total:	1	1	1,89	0,00	1,89

(0202100081) IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, QPCR E QPCR SENSÍVEL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	0,00	0,00	0,00
Total:	4	4	0,00	0,00	0,00

(0202120082) PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,37	0,00	1,37
Total:	1	1	1,37	0,00	1,37

(0204030170) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	13,76	36,24	50,00
Total:	2	2	13,76	36,24	50,00

(0204030188) MAMOGRAFIA BILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	45,00	45,00	90,00
Total:	1	1	45,00	45,00	90,00

(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

(0205020020) PAQUIMETRIA ULTRASSONICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	6	6	88,86	0,00	88,86
Total:	6	6	88,86	0,00	88,86

(0205020046) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	4	4	151,80	80,00	231,80
Total:	4	4	151,80	80,00	231,80

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: (100747) PENHA
 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
CLINICA SÃO MARCOS 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
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	48,40	40,00	88,40
Total:	2	2	48,40	40,00	88,40

(0205020089) ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	2	2	48,40	0,00	48,40
Total:	2	2	48,40	0,00	48,40

(0205020097) ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL

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

(0205020100) ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)

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

(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	6	6	145,20	120,00	265,20
Total:	6	6	145,20	120,00	265,20

(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	3	3	72,60	60,00	132,60
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	17	17	411,40	340,00	751,40
Total:	20	20	484,00	400,00	884,00

(0206010010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CERVICAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	86,76	68,35	155,11
Total:	1	1	86,76	68,35	155,11

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: (100747) PENHA
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

(0206010044) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DE FACE / ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULARES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	86,75	68,36	155,11
Total:	1	1	86,75	68,36	155,11

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	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	3	3	292,32	205,05	497,37
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	1	1	97,44	68,35	165,79
Total:	4	4	389,76	273,40	663,16

(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	5	5	682,05	341,75	1023,80
Total:	5	5	682,05	341,75	1023,80

(0206030010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	277,26	136,70	413,96
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	138,63	68,35	206,98
Total:	3	3	415,89	205,05	620,94

(0206030037) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE OU BACIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	277,26	136,70	413,96
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	138,63	68,35	206,98
Total:	3	3	415,89	205,05	620,94

(0207010048) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM DIAGMAX JOINVILLE	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
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	2	2	537,50	154,36	691,86
Total:	2	2	537,50	154,36	691,86

(0207010072) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)

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

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: (100747) PENHA
 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

(0207030014) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR

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

(0207030022) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE

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	5	5	227,50	222,50	450,00
Total:	5	5	227,50	222,50	450,00

(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	2	2	10,30	93,70	104,00
Total:	2	2	10,30	93,70	104,00

(0211020052) MAPA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	2	2	20,14	287,86	308,00
Total:	2	2	20,14	287,86	308,00

(0211020060) TESTE ERGOMETRICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	30,00	92,00	122,00
Total:	1	1	30,00	92,00	122,00

(0211060038) CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO MONOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	2	2	80,00	0,00	80,00
Total:	2	2	80,00	0,00	80,00

(0211060054) CERATOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	41	41	138,17	0,00	138,17
Total:	41	41	138,17	0,00	138,17

(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	82	82	1987,68	0,00	1987,68
OFTALMO CLINICA MEDICA	7	7	169,68	0,00	169,68
Total:	89	89	2157,36	0,00	2157,36

(0211060259) TONOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	82	82	276,34	0,00	276,34
Total:	82	82	276,34	0,00	276,34

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: (100747) PENHA
 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

(0211060267) TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA (MONECLAR)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	2	2	48,48	0,00	48,48
Total:	2	2	48,48	0,00	48,48

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	6	6	126,00	0,00	126,00
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	21,00	0,00	21,00
Total:	7	7	147,00	0,00	147,00

(0211070203) IMITANCIOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	7	7	161,00	0,00	161,00
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	23,00	0,00	23,00
Total:	8	8	184,00	0,00	184,00

(0211070211) LOGOaudiometria (LDV, IRF, LRF)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	6	6	157,50	0,00	157,50
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	26,25	0,00	26,25
Total:	7	7	183,75	0,00	183,75

(0211080055) PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COM BRONCODILATADOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	2	2	12,72	107,28	120,00
Total:	2	2	12,72	107,28	120,00

(101042) PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,08	0,00	4,08
Total:	2	2	4,08	0,00	4,08

(4608) ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL DOPPLER

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	0,00	72,00	72,00
Total:	1	1	0,00	72,00	72,00

(4610) ULTRA-SONOGRAFIA GLANDULAS SALIVARES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	2	2	0,00	144,00	144,00
Total:	2	2	0,00	144,00	144,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
SACRE COUER CLÍNICA MÉDICA	22	22	0,00	4400,00	4400,00
Total:	22	22	0,00	4400,00	4400,00

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 Consorciado: (100747) PENHA
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

(4616) ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	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	2	2	0,00	700,00	700,00
Total:	2	2	0,00	700,00	700,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	3	3	0,00	450,00	450,00
Total:	3	3	0,00	450,00	450,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	0,00	160,00	160,00
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	2	2	0,00	320,00	320,00

(4626) CONSULTA ANESTESIOLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	18	18	0,00	1260,00	1260,00
Total:	18	18	0,00	1260,00	1260,00

(4632) CONSULTA ORTOPEDISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	5	5	0,00	350,00	350,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	70,00	70,00
Total:	6	6	0,00	420,00	420,00

(4633) CONSULTA CIRURGIÃO GERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	75	75	0,00	5250,00	5250,00
Total:	75	75	0,00	5250,00	5250,00

(4635) CONSULTA DERMATOLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	0,00	70,00	70,00
Total:	1	1	0,00	70,00	70,00

(4637) CONSULTA CARDIOLÓGICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	5	5	0,00	350,00	350,00
Total:	5	5	0,00	350,00	350,00

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 Consorciado: (100747) PENHA
 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

(4638) CONSULTA UROLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	32	32	0,00	2240,00	2240,00
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	0,00	70,00	70,00
Total:	33	33	0,00	2310,00	2310,00

(4645) CONSULTA VASCULAR

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

(4648) ELETROENCEFALOGRAMA ADULTA SEM SEDAÇÃO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	0,00	73,64	73,64
Total:	1	1	0,00	73,64	73,64

(4651) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA ADULTO/PEDIATRICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	0,00	85,00	85,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	2	2	0,00	170,00	170,00
Total:	3	3	0,00	255,00	255,00

(4654) MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	0,00	120,00	120,00
Total:	1	1	0,00	120,00	120,00

(4662) PUNÇÃO (PAAF) ASPIRATIVA DE TIREÓIDE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	2	2	0,00	313,20	313,20
CIP - CENTRO INTEGRADO DE PATOLOGIA	5	5	0,00	783,00	783,00
Total:	7	7	0,00	1096,20	1096,20

(4666) CONSULTA NEFROLOGISTA AD/PED

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
COOPERATIVA MÉDICA COOPER BRASIL (CLÍNICA LUCHTENBERG)	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
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	0,00	70,00	70,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	3	3	0,00	210,00	210,00
Total:	4	4	0,00	280,00	280,00

(4674) ECOGRAFIA FETAL MORFOLOGICO COM DOPPLER

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	0,00	440,00	440,00
Total:	2	2	0,00	440,00	440,00

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 Consorciado: (100747) PENHA
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

(4681) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO (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

(4684) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO (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

(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

(4689) ANGIOTOMOGRÁFIA DE VASOS PELVICOS/ILIACOS

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

(4690) ANGIOTOMOGRÁFIA DE TORAX E ABDOMEN SUPERIOR

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

(4699) CONSULTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	41	41	0,00	820,00	820,00
Total:	41	41	0,00	820,00	820,00

(4713) SEDACAO PARA RESSONANCIA MAGNETICA OU ANGIORRADIOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM DIAGMAX JOINVILLE	1	1	0,00	300,00	300,00
Total:	1	1	0,00	300,00	300,00

(4763) VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	3	3	0,00	450,00	450,00
Total:	3	3	0,00	450,00	450,00

(4764) PEAT - BERA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	5	5	0,00	750,00	750,00
Total:	5	5	0,00	750,00	750,00

(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

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: (100747) PENHA
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

(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

(4799) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BASE DO CRANIO

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

(4834) BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	82	82	0,00	1011,88	1011,88
Total:	82	82	0,00	1011,88	1011,88

(4857) ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	0,00	72,00	72,00
Total:	1	1	0,00	72,00	72,00

(4863) ENDOSCOPIA DIGESTIVA C/ LIGADURA ELÁSTICA VARIZES ESOFÁFICAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	1600,00	1600,00
Total:	1	1	0,00	1600,00	1600,00
Total Geral:	1674	1674	13996,10	35942,76	49938,86