

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
 Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100737) ILHOTA
 Procedimento: Todos Período: de 01/05/2023 até 31/05/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
 Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0204030188) MAMOGRAFIA BILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	45,00	45,00	90,00
Total:	1	1	45,00	45,00	90,00

(0205020020) PAQUIMETRIA ULTRASSONICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	2	2	29,62	0,00	29,62
Total:	2	2	29,62	0,00	29,62

(0205020143) ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	24,20	20,00	44,20
Total:	1	1	24,20	20,00	44,20

(0209040041) VIDEOLARINGOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	1	1	45,50	44,50	90,00
Total:	1	1	45,50	44,50	90,00

(0211050105) POLISSONOGRAFIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	4	4	500,00	500,00	1000,00
Total:	4	4	500,00	500,00	1000,00

(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

(0211080055) PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COM BRONCODILATADOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	6,36	53,64	60,00
Total:	1	1	6,36	53,64	60,00

(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

(4620) ECODOPPLER COLORIDO DE CARÓTIDAS (BILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	5	5	0,00	800,00	800,00
Total:	5	5	0,00	800,00	800,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	0,00	250,00	250,00
Total:	1	1	0,00	250,00	250,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
 Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100737) ILHOTA
 Procedimento: Todos Período: de 01/05/2023 até 31/05/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
 Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(4635) CONSULTA DERMATOLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	0,00	70,00	70,00
BALNEÁRIO CLÍNICA MÉDICA (DOCCTOR MED)	12	12	0,00	840,00	840,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	29	29	0,00	2030,00	2030,00
Total:	42	42	0,00	2940,00	2940,00

(4636) CONSULTA NEUROLOGISTA

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

(4640) CONSULTA ENDOCRINOLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	7	7	0,00	490,00	490,00
Total:	7	7	0,00	490,00	490,00

(4642) CONSULTA PSIQUIATRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	15	15	0,00	1050,00	1050,00
BALNEÁRIO CLÍNICA MÉDICA (DOCCTOR MED)	14	14	0,00	980,00	980,00
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED	2	2	0,00	140,00	140,00
Total:	31	31	0,00	2170,00	2170,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	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
CIP - CENTRO INTEGRADO DE PATOLOGIA	2	2	0,00	313,20	313,20
Total:	2	2	0,00	313,20	313,20

(4665) CONSULTA PNEUMOLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	3	3	0,00	210,00	210,00
Total:	3	3	0,00	210,00	210,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	1	1	0,00	70,00	70,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	70,00	70,00
Total:	2	2	0,00	140,00	140,00

(4700) TOMOGRAFIA COERENCIA OPTICA BINOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	1	1	0,00	200,00	200,00
Total:	1	1	0,00	200,00	200,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100737) ILHOTA
Procedimento: Todos Período: de 01/05/2023 até 31/05/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(4763) VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA

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

(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
Total Geral:	112	112	730,68	9286,34	10017,02