

**CISAMFRI**  
**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos** **Forma Organização: Todos** **Forma de Apresentação: Procedimento**  
**Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS** **Tipo de Data: Pagamento** **Cidade: Todos** **Grupo Procedimento: Todos**  
**Paciente: Todos** **Consortiado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS** **Procedimento: Todos**  
**Período: de 01/06/2023 até 30/06/2023** **Tipo de Resumo: Prestador** **Ordenação: Tipo de Resumo** **Grupo: Todos**  
**Situação:: Paga** **SubGrupo: Todos**

**(0202010120) DOSAGEM DE ACIDO URICO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	14,80	0,00	14,80
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
<b>Total:</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>16,65</b>	<b>0,00</b>	<b>16,65</b>

**(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,01	0,00	2,01
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6,03</b>	<b>0,00</b>	<b>6,03</b>

**(0202010210) DOSAGEM DE CALCIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	11,10	0,00	11,10
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>11,10</b>	<b>0,00</b>	<b>11,10</b>

**(0202010228) DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	10,53	0,00	10,53
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>10,53</b>	<b>0,00</b>	<b>10,53</b>

**(0202010279) DOSAGEM DE COLESTEROL HDL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	31,59	0,00	31,59
<b>Total:</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>31,59</b>	<b>0,00</b>	<b>31,59</b>

**(0202010287) DOSAGEM DE COLESTEROL LDL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	7	7	24,57	0,00	24,57
<b>Total:</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>24,57</b>	<b>0,00</b>	<b>24,57</b>

**(0202010295) DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	14,80	0,00	14,80
<b>Total:</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>14,80</b>	<b>0,00</b>	<b>14,80</b>

**(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	17	17	31,45	0,00	31,45
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	5,55	0,00	5,55
<b>Total:</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>37,00</b>	<b>0,00</b>	<b>37,00</b>

**(0202010325) DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,36	0,00	7,36
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>7,36</b>	<b>0,00</b>	<b>7,36</b>

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
 Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos  
 Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos  
 Período: de 01/06/2023 até 30/06/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
 Situação:: Paga SubGrupo: Todos

**(0202010368) DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,36	0,00	7,36
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,36	0,00	7,36
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>14,72</b>	<b>0,00</b>	<b>14,72</b>

**(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	77,95	0,00	77,95
<b>Total:</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>77,95</b>	<b>0,00</b>	<b>77,95</b>

**(0202010392) DOSAGEM DE FERRO SERICO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,02	0,00	7,02
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>7,02</b>	<b>0,00</b>	<b>7,02</b>

**(0202010406) DOSAGEM DE FOLATO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	31,30	0,00	31,30
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>31,30</b>	<b>0,00</b>	<b>31,30</b>

**(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	8,04	0,00	8,04
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12,06</b>	<b>0,00</b>	<b>12,06</b>

**(0202010430) DOSAGEM DE FOSFORO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	11,10	0,00	11,10
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>11,10</b>	<b>0,00</b>	<b>11,10</b>

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	10,53	0,00	10,53
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>10,53</b>	<b>0,00</b>	<b>10,53</b>

**(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	13	13	24,05	0,00	24,05
<b>Total:</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>24,05</b>	<b>0,00</b>	<b>24,05</b>

**(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	62,88	0,00	62,88
<b>Total:</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>62,88</b>	<b>0,00</b>	<b>62,88</b>

**CISAMFRI**  
**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento**  
**Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos**  
**Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos**  
**Período: de 01/06/2023 até 30/06/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos**  
**Situação:: Paga SubGrupo: Todos**

**(0202010562) DOSAGEM DE MAGNESIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4,02</b>	<b>0,00</b>	<b>4,02</b>

**(0202010600) DOSAGEM DE POTASSIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	16,65	0,00	16,65
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>18,50</b>	<b>0,00</b>	<b>18,50</b>

**(0202010635) DOSAGEM DE SODIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	16,65	0,00	16,65
<b>Total:</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>16,65</b>	<b>0,00</b>	<b>16,65</b>

**(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	10	10	20,10	0,00	20,10
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,01	0,00	2,01
<b>Total:</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>22,11</b>	<b>0,00</b>	<b>22,11</b>

**(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	10	10	20,10	0,00	20,10
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,01	0,00	2,01
<b>Total:</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>22,11</b>	<b>0,00</b>	<b>22,11</b>

**(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	31,59	0,00	31,59
<b>Total:</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>31,59</b>	<b>0,00</b>	<b>31,59</b>

**(0202010694) DOSAGEM DE UREIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	16,65	0,00	16,65
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	3,70	0,00	3,70
<b>Total:</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>20,35</b>	<b>0,00</b>	<b>20,35</b>

**(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	60,96	0,00	60,96
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>60,96</b>	<b>0,00</b>	<b>60,96</b>

**(0202010724) ELETROFORESE DE PROTEINAS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	4,42	0,00	4,42
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4,42</b>	<b>0,00</b>	<b>4,42</b>

**CISAMFRI**  
**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento**  
**Tipo de Conta: ( 100630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos**  
**Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos**  
**Período: de 01/06/2023 até 30/06/2023 Tipo de Resumo: Prestador 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
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	91,44	0,00	91,44
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>91,44</b>	<b>0,00</b>	<b>91,44</b>

**(0202020029) CONTAGEM DE PLAQUETAS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,73	0,00	2,73
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2,73</b>	<b>0,00</b>	<b>2,73</b>

**(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	3	3	17,31	0,00	17,31
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	5,77	0,00	5,77
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>23,08</b>	<b>0,00</b>	<b>23,08</b>

**(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	4	4	10,92	0,00	10,92
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,73	0,00	2,73
<b>Total:</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>13,65</b>	<b>0,00</b>	<b>13,65</b>

**(0202020150) DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	13,65	0,00	13,65
<b>Total:</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>13,65</b>	<b>0,00</b>	<b>13,65</b>

**(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	19	19	78,09	0,00	78,09
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	20,55	0,00	20,55
<b>Total:</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>98,64</b>	<b>0,00</b>	<b>98,64</b>

**(0202030075) DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	5,66	0,00	5,66
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>5,66</b>	<b>0,00</b>	<b>5,66</b>

**(0202030091) DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,06	0,00	15,06
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>15,06</b>	<b>0,00</b>	<b>15,06</b>

**(0202030105) DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	16,42	0,00	16,42
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	16,42	0,00	16,42
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>32,84</b>	<b>0,00</b>	<b>32,84</b>

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
 Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos  
 Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos  
 Período: de 01/06/2023 até 30/06/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
 Situação: Paga SubGrupo: Todos

**(0202030156) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	17,16	0,00	17,16
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>17,16</b>	<b>0,00</b>	<b>17,16</b>

**(0202030202) DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	14,15	0,00	14,15
<b>Total:</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>14,15</b>	<b>0,00</b>	<b>14,15</b>

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,00	0,00	10,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>10,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10,00</b>

**(0202030474) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,83	0,00	2,83
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2,83</b>	<b>0,00</b>	<b>2,83</b>

**(0202030598) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	51,48	0,00	51,48
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>51,48</b>	<b>0,00</b>	<b>51,48</b>

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	37,10	0,00	37,10
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>37,10</b>	<b>0,00</b>	<b>37,10</b>

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	37,10	0,00	37,10
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>37,10</b>	<b>0,00</b>	<b>37,10</b>

**(0202030741) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	11,00	0,00	11,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>11,00</b>	<b>0,00</b>	<b>11,00</b>

**(0202030768) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	33,94	0,00	33,94
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>33,94</b>	<b>0,00</b>	<b>33,94</b>

**(0202030857) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	11,61	0,00	11,61
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>11,61</b>	<b>0,00</b>	<b>11,61</b>

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
 Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos  
 Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos  
 Período: de 01/06/2023 até 30/06/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
 Situação: Paga SubGrupo: Todos

**(0202030873) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	37,10	0,00	37,10
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>37,10</b>	<b>0,00</b>	<b>37,10</b>

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	37,10	0,00	37,10
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>37,10</b>	<b>0,00</b>	<b>37,10</b>

**(0202031110) TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	5,66	0,00	5,66
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>5,66</b>	<b>0,00</b>	<b>5,66</b>

**(0202031187) DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINATE HUMANO IGA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>18,55</b>	<b>0,00</b>	<b>18,55</b>

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	11	11	40,70	0,00	40,70
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,40	0,00	7,40
<b>Total:</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>48,10</b>	<b>0,00</b>	<b>48,10</b>

**(0202050025) CLEARANCE DE CREATININA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	14,04	0,00	14,04
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,51	0,00	3,51
<b>Total:</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>17,55</b>	<b>0,00</b>	<b>17,55</b>

**(0202050084) DOSAGEM DE CITRATO**

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
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2,01</b>	<b>0,00</b>	<b>2,01</b>

**(0202050092) DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	8,12	0,00	8,12
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>8,12</b>	<b>0,00</b>	<b>8,12</b>

**(0202050106) DOSAGEM DE OXALATO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,68	0,00	3,68
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3,68</b>	<b>0,00</b>	<b>3,68</b>

**Prestador:** Todos **Forma Organização:** Todos **Forma de Apresentação:** Procedimento  
**Tipo de Conta:** ( 100630 ) **PROCEDIMENTOS** **Tipo de Data:** Pagamento **Cidade:** Todos **Grupo Procedimento:** Todos  
**Paciente:** Todos **Consortiado:** ( 100732 ) **BALNEÁRIO PIÇARRAS** **Procedimento:** Todos  
**Período:** de 01/06/2023 até 30/06/2023 **Tipo de Resumo:** Prestador **Ordenação:** Tipo de Resumo **Grupo:** Todos  
**Situação:** Paga **SubGrupo:** Todos

**(0202050114) DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	8,16	0,00	8,16
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,08	0,00	4,08
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12,24</b>	<b>0,00</b>	<b>12,24</b>

**(0202050300) PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	4,44	0,00	4,44
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4,44</b>	<b>0,00</b>	<b>4,44</b>

**(0202060080) DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	14,12	0,00	14,12
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>14,12</b>	<b>0,00</b>	<b>14,12</b>

**(0202060098) DOSAGEM DE ALDOSTERONA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	11,89	0,00	11,89
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>11,89</b>	<b>0,00</b>	<b>11,89</b>

**(0202060136) DOSAGEM DE CORTISOL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	9,86	0,00	9,86
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9,86</b>	<b>0,00</b>	<b>9,86</b>

**(0202060144) DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	11,25	0,00	11,25
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>11,25</b>	<b>0,00</b>	<b>11,25</b>

**(0202060160) DOSAGEM DE ESTRADIOL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,15	0,00	10,15
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,15	0,00	10,15
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>20,30</b>	<b>0,00</b>	<b>20,30</b>

**(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	1	1	7,85	0,00	7,85
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>7,85</b>	<b>0,00</b>	<b>7,85</b>

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	7,89	0,00	7,89
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	7,89	0,00	7,89
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>15,78</b>	<b>0,00</b>	<b>15,78</b>



CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 100630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos  
Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos  
Período: de 01/06/2023 até 30/06/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0202060241) DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	8,97	0,00	8,97
Total:	1	1	8,97	0,00	8,97

(0202060250) DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	12	12	107,52	0,00	107,52
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	8,96	0,00	8,96
Total:	13	13	116,48	0,00	116,48

(0202060268) DOSAGEM DE INSULINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,17	0,00	10,17
Total:	1	1	10,17	0,00	10,17

(0202060276) DOSAGEM DE PARATORMONIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	172,52	0,00	172,52
Total:	4	4	172,52	0,00	172,52

(0202060284) DOSAGEM DE PEPTIDEO C

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,35	0,00	15,35
Total:	1	1	15,35	0,00	15,35

(0202060306) DOSAGEM DE PROLACTINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,15	0,00	10,15
Total:	1	1	10,15	0,00	10,15

(0202060314) DOSAGEM DE RENINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	13,19	0,00	13,19
Total:	1	1	13,19	0,00	13,19

(0202060322) DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,35	0,00	15,35
Total:	1	1	15,35	0,00	15,35

(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
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,43	0,00	10,43
Total:	2	2	20,86	0,00	20,86



Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
 Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos  
 Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos  
 Período: de 01/06/2023 até 30/06/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
 Situação: Paga SubGrupo: Todos

**(0202060381) DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	7	7	81,20	0,00	81,20
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	11,60	0,00	11,60
<b>Total:</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>92,80</b>	<b>0,00</b>	<b>92,80</b>

**(0202070352) DOSAGEM DE ZINCO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,65	0,00	15,65
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>15,65</b>	<b>0,00</b>	<b>15,65</b>

**(0202080013) ANTIBIOGRAMA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	9,96	0,00	9,96
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>9,96</b>	<b>0,00</b>	<b>9,96</b>

**(0202080129) CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	20,50	0,00	20,50
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>20,50</b>	<b>0,00</b>	<b>20,50</b>

**(0202120023) DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,37	0,00	1,37
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1,37</b>	<b>0,00</b>	<b>1,37</b>

**(0204020107) RADIOGRAFIA DE COLUNA TÓRACO-LOMBAR**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	9,73	15,27	25,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9,73</b>	<b>15,27</b>	<b>25,00</b>

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	12,02	12,98	25,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>12,02</b>	<b>12,98</b>	<b>25,00</b>

**(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
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>45,00</b>	<b>45,00</b>	<b>90,00</b>

**(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
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>151,80</b>	<b>80,00</b>	<b>231,80</b>

**(0205020054) ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINARIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	3	3	72,60	60,00	132,60
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>72,60</b>	<b>60,00</b>	<b>132,60</b>

**CISAMFRI**  
**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento**  
**Tipo de Conta: ( 10630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos**  
**Paciente: Todos Consorciado: ( 100732 ) BALNEÁRIO PIÇARRAS Procedimento: Todos**  
**Período: de 01/06/2023 até 30/06/2023 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos**  
**Situação: Paga SubGrupo: Todos**

**(0205020127) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	48,40	40,00	88,40
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>48,40</b>	<b>40,00</b>	<b>88,40</b>

**(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
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>97,44</b>	<b>68,35</b>	<b>165,79</b>

**(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	136,41	68,35	204,76
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>136,41</b>	<b>68,35</b>	<b>204,76</b>

**(0209040041) VIDEOLARINGOSCOPIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	1	1	45,50	44,50	90,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	13	13	591,50	578,50	1170,00
<b>Total:</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>637,00</b>	<b>623,00</b>	<b>1260,00</b>

**(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
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>20,14</b>	<b>287,86</b>	<b>308,00</b>

**(0211050105) POLISSONOGRAFIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	4	4	500,00	500,00	1000,00
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>500,00</b>	<b>500,00</b>	<b>1000,00</b>

**(0211080055) PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COM BRONCODILATADOR**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	10	10	63,60	536,40	600,00
<b>Total:</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>63,60</b>	<b>536,40</b>	<b>600,00</b>

**(1039) AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	2	2	15,24	661,80	677,04
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>15,24</b>	<b>661,80</b>	<b>677,04</b>

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
SACRE COUER CLÍNICA MÉDICA	3	3	0,00	600,00	600,00
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0,00</b>	<b>600,00</b>	<b>600,00</b>

**(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
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0,00</b>	<b>320,00</b>	<b>320,00</b>

**Prestador:** Todos **Forma Organização:** Todos **Forma de Apresentação:** Procedimento  
**Tipo de Conta:** ( 100630 ) **PROCEDIMENTOS** **Tipo de Data:** Pagamento **Cidade:** Todos **Grupo Procedimento:** Todos  
**Paciente:** Todos **Consoiciado:** ( 100732 ) **BALNEÁRIO PIÇARRAS** **Procedimento:** Todos  
**Período:** de 01/06/2023 até 30/06/2023 **Tipo de Resumo:** Prestador **Ordenação:** Tipo de Resumo **Grupo:** Todos  
**Situação:** Paga **SubGrupo:** Todos

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	0,00	250,00	250,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>250,00</b>	<b>250,00</b>

**(4639) CONSULTA OTORRINO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	70,00	70,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>70,00</b>	<b>70,00</b>

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	2	2	0,00	140,00	140,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	0,00	70,00	70,00
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0,00</b>	<b>210,00</b>	<b>210,00</b>

**(4771) ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS COM AXILAS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	0,00	88,40	88,40
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>88,40</b>	<b>88,40</b>

**(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
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>44,20</b>	<b>44,20</b>

**(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
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>44,20</b>	<b>44,20</b>

**(897) CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	1	1	18,00	224,00	242,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>18,00</b>	<b>224,00</b>	<b>242,00</b>
<b>Total Geral:</b>	<b>396</b>	<b>396</b>	<b>3771,37</b>	<b>4849,81</b>	<b>8621,18</b>