

**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**  
**Consortiado: ( 100744 ) NAVEGANTES 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**

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	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>

**(0209040041) VIDEOLARINGOSCOPIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	2	2	91,00	89,00	180,00
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>91,00</b>	<b>89,00</b>	<b>180,00</b>

**(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	43	43	221,45	2014,55	2236,00
<b>Total:</b>	<b>43</b>	<b>43</b>	<b>221,45</b>	<b>2014,55</b>	<b>2236,00</b>

**(4610) ULTRASSONOGRAMA DE GLÂNDULAS SALIVARES**

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

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AFFINITE - M.B. EXAMES	1	1	0,00	130,00	130,00
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	1	1	0,00	130,00	130,00
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0,00</b>	<b>260,00</b>	<b>260,00</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>

**(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
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0,00</b>	<b>140,00</b>	<b>140,00</b>

**(4659) CORE BIOPSIA DE PROSTATA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	1	1	0,00	300,00	300,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>300,00</b>	<b>300,00</b>

**(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
<b>Total:</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0,00</b>	<b>1830,56</b>	<b>1830,56</b>

**(4662) PUNÇÃO (PAAF) ASPIRATIVA DE TIREÓIDE**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	6	6	0,00	939,60	939,60
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0,00</b>	<b>939,60</b>	<b>939,60</b>

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  
Consortiado: ( 100744 ) NAVEGANTES 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

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	0,00	438,43	438,43
Total:	1	1	0,00	438,43	438,43

(4763) VECTOELTRONISTAGMOGRAFIA

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
Total Geral:	82	82	324,47	7253,12	7577,59