

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100631) ITAJAÍ Procedimento: Todos Período: de 01/09/2024 até 30/09/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0101007211) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	20	20	200,00	1600,00	1800,00
Total:	20	20	200,00	1600,00	1800,00

(0101007213) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	35	35	350,00	2800,00	3150,00
Total:	35	35	350,00	2800,00	3150,00

(0101007218) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - HEMATOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	6	6	60,00	480,00	540,00
Total:	6	6	60,00	480,00	540,00

(0101007225) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MULLER KINDERKLINIC SERVIÇOS MEDICOS LTDA	31	31	310,00	4340,00	4650,00
Total:	31	31	310,00	4340,00	4650,00

(0101007238) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
JOÃO PEDRO TECHY EIRELLI	94	94	940,00	10340,00	11280,00
Total:	94	94	940,00	10340,00	11280,00

(0101007242) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEFROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
COOPERATIVA MÉDICA COOPER BRASIL (CLÍNICA LUCHTENBERG)	21	21	210,00	1980,00	2190,00
Total:	21	21	210,00	1980,00	2190,00

(0101007243) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEFROLOGIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO DE SAÚDE SANTA CLARA (HOSPITAL PEQUENO ANJO)	1	1	10,00	110,00	120,00
Total:	1	1	10,00	110,00	120,00

(0201010410) BIOPSIA DE PROSTATA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	3	3	277,14	894,06	1171,20
Total:	3	3	277,14	894,06	1171,20

(020101047) BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
ICR DIAGNOSTICO POR IMAGEM	25	25	593,25	6986,75	7580,00
Total:	25	25	593,25	6986,75	7580,00

(0204060028) DENSITOMETRIA OSSEA DUO ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
ULTRAMAMO SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM LTDA	67	67	3691,70	0,00	3691,70
Total:	67	67	3691,70	0,00	3691,70

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100631) ITAJAÍ Procedimento: Todos Período: de 01/09/2024 até 30/09/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	38	38	1517,72	3421,90	4939,62
Total:	38	38	1517,72	3421,90	4939,62

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	2	2	48,40	51,60	100,00
Total:	2	2	48,40	51,60	100,00

(0205020046) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	15	15	569,25	300,00	869,25
Total:	15	15	569,25	300,00	869,25

(0205020054) ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINARIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	1	1	24,20	25,80	50,00
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	2	2	48,40	51,60	100,00

(0205020062) ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	4	4	96,80	103,20	200,00
Total:	4	4	96,80	103,20	200,00

(0205020097) ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	6	6	145,20	154,80	300,00
Total:	6	6	145,20	154,80	300,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	1	1	24,20	25,80	50,00

(0205020127) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	24,20	25,80	50,00
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	3	3	72,60	77,40	150,00
Total:	4	4	96,80	103,20	200,00

(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	39	39	1544,40	3213,60	4758,00
Total:	39	39	1544,40	3213,60	4758,00

(0205020186) ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	3	3	72,60	77,40	150,00
Total:	3	3	72,60	77,40	150,00

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100631) ITAJAÍ Procedimento: Todos Período: de 01/09/2024 até 30/09/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	97,44	130,00	227,44
Total:	1	1	97,44	130,00	227,44

(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	272,82	260,00	532,82
Total:	2	2	272,82	260,00	532,82

(0206030010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	277,26	260,00	537,26
Total:	2	2	277,26	260,00	537,26

(020603003) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	277,26	260,00	537,26
Total:	2	2	277,26	260,00	537,26

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

(020702002) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA RADIOLOGICA IMAGEM LTDA (DIGIMAX GASPAR)	1	1	0,00	398,75	398,75
Total:	1	1	0,00	398,75	398,75

(0207030014) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

(0207030022) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	537,50	260,00	797,50
Total:	2	2	537,50	260,00	797,50

(020703003) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

(0208010025) CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO/PERFUSAO – ESTRESSE (MINIMO 03 PRJ)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CINTIVALI - CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR LTDA	8	8	3268,16	980,48	4248,64
Total:	8	8	3268,16	980,48	4248,64

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100631) ITAJAÍ Procedimento: Todos Período: de 01/09/2024 até 30/09/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0208010033) CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO/PERFUSAO – REPOUSO (MINIMO 03 PROJ)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CINTIVALI - CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR LTDA	8	8	3064,56	919,36	3983,92
Total:	8	8	3064,56	919,36	3983,92

(0208050035) CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CINTIVALI - CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR LTDA	71	71	13560,29	4068,30	17628,59
Total:	71	71	13560,29	4068,30	17628,59

(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	18	18	2027,88	6072,12	8100,00
COELHO CLINICA MEDICA LTDA	12	12	1351,92	4048,08	5400,00
Total:	30	30	3379,80	10120,20	13500,00

(0209010037) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	113	113	5442,08	22807,92	28250,00
COELHO CLINICA MEDICA LTDA	15	15	722,40	3027,60	3750,00
Total:	128	128	6164,48	25835,52	32000,00

(021102004) MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	18	18	540,00	1620,00	2160,00
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	9	9	270,00	810,00	1080,00
Total:	27	27	810,00	2430,00	3240,00

(021105008) ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) (BILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	33	33	891,00	7029,00	7920,00
Total:	33	33	891,00	7029,00	7920,00

(0211050105) POLISSONOGRAFIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	5	5	625,00	625,00	1250,00
Total:	5	5	625,00	625,00	1250,00

(0211060038) CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO MONOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	2	2	80,00	8,64	88,64
Total:	2	2	80,00	8,64	88,64

(0211060178) RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	1	1	24,68	0,00	24,68
Total:	1	1	24,68	0,00	24,68

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100631) ITAJAÍ Procedimento: Todos Período: de 01/09/2024 até 30/09/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0211060186) RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	1	1	64,00	36,27	100,27
Total:	1	1	64,00	36,27	100,27

(0211070203) IMITANCIOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	1	1	23,00	0,00	23,00
Total:	1	1	23,00	0,00	23,00

(0211070211) LOGOaudiometria (LDV, IRF, LRF)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	1	1	26,25	0,00	26,25
Total:	1	1	26,25	0,00	26,25

((02110800) ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	11	11	69,96	788,04	858,00
Total:	11	11	69,96	788,04	858,00

(0301010044) CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) -

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	4	4	25,20	254,80	280,00
Total:	4	4	25,20	254,80	280,00

(030107007) ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	71	71	1254,57	2295,43	3550,00
Total:	71	71	1254,57	2295,43	3550,00

(030107011) TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	16	16	174,40	625,60	800,00
CLINICA FONOMASTER LTDA	1729	1729	18846,10	67603,90	86450,00
Total:	1745	1745	19020,50	68229,50	87250,00

(0302050019) ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	66	66	419,10	1230,90	1650,00
MÁRCIO PETRUY - FISIOCLIN	150	150	952,50	2797,50	3750,00
Total:	216	216	1371,60	4028,40	5400,00

(0302050027) ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	63	63	294,21	1280,79	1575,00
MÁRCIO PETRUY - FISIOCLIN	803	803	3750,01	16324,99	20075,00
Total:	866	866	4044,22	17605,78	21650,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100631) ITAJAÍ Procedimento: Todos Período: de 01/09/2024 até 30/09/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0302060014) ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS S/

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MÁRCIO PETRUY - FISIOCLIN	56	56	261,52	1138,48	1400,00
Total:	56	56	261,52	1138,48	1400,00

(0302060057) ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ/PÓS-OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MÁRCIO PETRUY - FISIOCLIN	10	10	63,50	186,50	250,00
Total:	10	10	63,50	186,50	250,00

(0405050020) CAPSULOTOMIA A YAG LASER

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PROMAIS CONSULTAS E EXAMES LTDA	20	20	1575,00	0,00	1575,00
Total:	20	20	1575,00	0,00	1575,00

(040701031) TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELASTICA DE LESAO HEMORRAGICA DO APARELHO DIGESTIVO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
SKOPIA CLINICA DE ENDOSCOPIA E CIRURGIA LTDA	3	3	155,25	4644,75	4800,00
Total:	3	3	155,25	4644,75	4800,00

(1039) AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	5	5	38,10	1654,50	1692,60
Total:	5	5	38,10	1654,50	1692,60

(1045) UROFLUXOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	2	2	17,64	183,36	201,00
Total:	2	2	17,64	183,36	201,00

(1853) LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 2 REGIOES RENAIIS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	5	5	752,50	2633,75	3386,25
Total:	5	5	752,50	2633,75	3386,25

(4608) ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL DOPPLER

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	0,00	72,00	72,00
Total:	1	1	0,00	72,00	72,00

(4611) ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA COM DOPPLER(VIA TRANSRETAL)

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

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	1	1	0,00	250,00	250,00
Total:	1	1	0,00	250,00	250,00

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100631) ITAJAÍ Procedimento: Todos Período: de 01/09/2024 até 30/09/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(4692) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	0,00	1362,56	1362,56
Total:	2	2	0,00	1362,56	1362,56

(4694) ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ABDOMINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	8	8	0,00	5450,24	5450,24
Total:	8	8	0,00	5450,24	5450,24

(4695) ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORÁCICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	4	4	0,00	2725,12	2725,12
Total:	4	4	0,00	2725,12	2725,12

(4696) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	4	4	0,00	2725,12	2725,12
Total:	4	4	0,00	2725,12	2725,12

(4697) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	12	12	0,00	8175,36	8175,36
Total:	12	12	0,00	8175,36	8175,36

(4806) ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL, AXILAS, MÚSCULO OU TENDÃO OU ESTRUTURA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
ICR DIAGNOSTICO POR IMAGEM	28	28	0,00	2016,00	2016,00
Total:	28	28	0,00	2016,00	2016,00

(4906) DOPPLER COLORIDO DE ORGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	2	2	0,00	320,00	320,00
Total:	2	2	0,00	320,00	320,00

(4908) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	1	1	0,00	160,00	160,00

(4910) DOPPLER COLORIDO DE AORTA E VASOS ILIACOS

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	2	2	0,00	460,00	460,00
Total:	2	2	0,00	460,00	460,00

(4911) DOPPLER COLORIDO DE ARTERIA RENAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	2	2	0,00	500,00	500,00
Total:	2	2	0,00	500,00	500,00

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100631) ITAJAÍ Procedimento: Todos Período: de 01/09/2024 até 30/09/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(4914) DOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	9	9	0,00	1440,00	1440,00
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	12	12	0,00	1920,00	1920,00
Total:	21	21	0,00	3360,00	3360,00

(4918) DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS E VERTEBRAIS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	8	8	0,00	1280,00	1280,00
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	2	2	0,00	320,00	320,00
Total:	10	10	0,00	1600,00	1600,00

(4919) DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLAVIAS E JUGULARES)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	6	6	0,00	960,00	960,00
Total:	6	6	0,00	960,00	960,00

(4923) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	143	143	0,00	22880,00	22880,00
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	2	2	0,00	320,00	320,00
ICR DIAGNOSTICO POR IMAGEM	36	36	0,00	5760,00	5760,00
Total:	181	181	0,00	28960,00	28960,00

(4924) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	6	6	0,00	960,00	960,00
Total:	6	6	0,00	960,00	960,00

(4944) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	24	24	0,00	3840,00	3840,00
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	4	4	0,00	640,00	640,00
ICR DIAGNOSTICO POR IMAGEM	3	3	0,00	480,00	480,00
Total:	31	31	0,00	4960,00	4960,00

(4958) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR (BILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	5	5	0,00	3815,60	3815,60
Total:	5	5	0,00	3815,60	3815,60

(4959) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	8	8	0,00	5450,24	5450,24
Total:	8	8	0,00	5450,24	5450,24

(4960) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	4	4	0,00	2725,12	2725,12
Total:	4	4	0,00	2725,12	2725,12

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consortiado: (100631) ITAJAÍ Procedimento: Todos Período: de 01/09/2024 até 30/09/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(4985) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	0,00	681,28	681,28
Total:	1	1	0,00	681,28	681,28

(4986) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	0,00	681,28	681,28
Total:	1	1	0,00	681,28	681,28

(4995) AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	14	14	0,00	1120,00	1120,00
Total:	14	14	0,00	1120,00	1120,00

(4998) VIDEONASOFIBROSCOPIA FLEXÍVEL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	1	1	0,00	80,78	80,78
Total:	1	1	0,00	80,78	80,78

(5001) SEDACAO PARA TOMOGRAFIA OU ULTRASSONOGRAFIA (PARA 1 CODIGO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	3	3	0,00	1590,00	1590,00
Total:	3	3	0,00	1590,00	1590,00

(5277) MUCOSECTOMIA (HONORÁRIOS MÉDICOS + MATERIAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGIA DE FLORIANÓPOLIS	1	1	0,00	2500,00	2500,00
Total:	1	1	0,00	2500,00	2500,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	2	2	36,00	448,00	484,00
Total:	2	2	36,00	448,00	484,00
Total Geral:	4125	4125	73741,17	279187,42	352928,59