

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: (100736) CAMBORIÚ Procedimento: Todos Período: de 01/02/2024 até 29/02/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(0206010010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CERVICAL

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

(0206010028) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA LOMBO-SACRA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM CAMBORIÚ LTDA/ MEDIMAGEM	1	1	101,10	68,35	169,45
Total:	1	1	101,10	68,35	169,45

(0206010044) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DE FACE /ARTICULAÇÃOESTEMPOROMANDIBULARES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM CAMBORIÚ LTDA/ MEDIMAGEM	3	3	260,25	205,08	465,33
Total:	3	3	260,25	205,08	465,33

(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM CAMBORIÚ LTDA/ MEDIMAGEM	24	24	2338,56	1640,40	3978,96
Total:	24	24	2338,56	1640,40	3978,96

(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM CAMBORIÚ LTDA/ MEDIMAGEM	4	4	545,64	273,40	819,04
Total:	4	4	545,64	273,40	819,04

(0206030010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM CAMBORIÚ LTDA/ MEDIMAGEM	12	12	1663,56	820,20	2483,76
Total:	12	12	1663,56	820,20	2483,76

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM CAMBORIÚ LTDA/ MEDIMAGEM	12	12	1663,56	820,20	2483,76
Total:	12	12	1663,56	820,20	2483,76

(0207030022) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	2	2	537,50	154,36	691,86
Total:	2	2	537,50	154,36	691,86

(0211020060) TESTE ERGOMETRICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1	1	30,00	92,00	122,00
Total:	1	1	30,00	92,00	122,00

(1039) AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	3	3	22,86	992,70	1015,56
Total:	3	3	22,86	992,70	1015,56

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: (100736) CAMBORIÚ Procedimento: Todos Período: de 01/02/2024 até 29/02/2024
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(4636) CONSULTA NEUROLOGISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	3	3	0,00	210,00	210,00
Total:	3	3	0,00	210,00	210,00

(4651) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA ADULTO/PEDIATRICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	3	3	0,00	255,00	255,00
Total:	3	3	0,00	255,00	255,00
Total Geral:	69	69	7249,79	5600,04	12849,83