

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Grupo Procedimento  
Tipo de Conta: ( 728286 ) 01.2023 ESF Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos  
Paciente: Todos Consorciado: ( 100737 ) ILHOTA Procedimento: Todos Período: de 01/02/2024 até 29/02/2024  
Tipo de Resumo: Consorciado Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação.: Paga SubGrupo: Todos

SERVIÇO MÉDICO EM AB - BLOCO DE 12H/ DIA

Consoiciado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
ILHOTA	23	23	0,00	46920,00	46920,00
Total:	23	23	0,00	46920,00	46920,00
Total Geral:	23	23	0,00	46920,00	46920,00