

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

(0101007213) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	1	1	10,00	80,00	90,00

(0101007224) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
SALLUTE CENTRO MÉDICO LTDA	6	6	60,00	660,00	720,00
Total:	6	6	60,00	660,00	720,00

(0101007225) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
SALLUTE CENTRO MÉDICO LTDA	7	7	70,00	980,00	1050,00
Total:	7	7	70,00	980,00	1050,00

(0101007226) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PROMAIS CONSULTAS E EXAMES LTDA	4	4	40,00	320,00	360,00
Total:	4	4	40,00	320,00	360,00

(0101007227) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEdia

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM ASSISTENCIA A SAUDE - HOSPITAL DE PENHA	4	4	40,00	320,00	360,00
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	7	7	70,00	560,00	630,00
Total:	11	11	110,00	880,00	990,00

(0101007232) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - PNEUMOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	1	1	10,00	80,00	90,00

(0101007238) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	1	1	10,00	110,00	120,00
Total:	1	1	10,00	110,00	120,00

(0101007242) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEFROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
COOPERATIVA MÉDICA COOPER BRASIL (CLÍNICA LUCHTENBERG)	17	17	170,00	1870,00	2040,00
Total:	17	17	170,00	1870,00	2040,00

(010100742) CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIA GERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM ASSISTENCIA A SAUDE - HOSPITAL DE PENHA	42	42	420,00	3360,00	3780,00
Total:	42	42	420,00	3360,00	3780,00

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

(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
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	3	3	71,19	838,41	909,60
CIP - CENTRO INTEGRADO DE PATOLOGIA	6	6	142,38	1676,82	1819,20
Total:	9	9	213,57	2515,23	2728,80

(0201010585) PUNÇÃO (PAAF) ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	2	2	132,96	667,04	800,00
Total:	2	2	132,96	667,04	800,00

(0202010120) DOSAGEM DE ACIDO URICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
Total:	1	1	1,85	0,00	1,85

(0202010180) DOSAGEM DE AMILASE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,25	0,00	2,25
Total:	1	1	2,25	0,00	2,25

(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
Total:	2	2	4,02	0,00	4,02

(0202010260) DOSAGEM DE CLORETO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
Total:	1	1	1,85	0,00	1,85

(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	15	15	27,75	0,00	27,75
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	3,70	0,00	3,70
Total:	17	17	31,45	0,00	31,45

(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	31,18	0,00	31,18
Total:	2	2	31,18	0,00	31,18

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

(0202010392) DOSAGEM DE FERRO SERICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,02	0,00	7,02
Total:	2	2	7,02	0,00	7,02

(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,01	0,00	2,01
Total:	1	1	2,01	0,00	2,01

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,51	0,00	3,51
Total:	1	1	3,51	0,00	3,51

(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	14	14	25,90	0,00	25,90
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	3,70	0,00	3,70
Total:	16	16	29,60	0,00	29,60

(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	7,86	0,00	7,86
Total:	1	1	7,86	0,00	7,86

(0202010538) DOSAGEM DE LACTATO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,68	0,00	3,68
Total:	1	1	3,68	0,00	3,68

(0202010554) DOSAGEM DE LIPASE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,25	0,00	2,25
Total:	1	1	2,25	0,00	2,25

(0202010600) DOSAGEM DE POTASSIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	3,70	0,00	3,70
Total:	2	2	3,70	0,00	3,70

(0202010635) DOSAGEM DE SODIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	3,70	0,00	3,70
Total:	2	2	3,70	0,00	3,70

(0202010643) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,01	0,00	2,01
Total:	1	1	2,01	0,00	2,01

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

(0202010651) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,01	0,00	2,01
Total:	1	1	2,01	0,00	2,01

(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,51	0,00	3,51
Total:	1	1	3,51	0,00	3,51

(0202010694) DOSAGEM DE UREIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
Total:	1	1	1,85	0,00	1,85

(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	30,48	0,00	30,48
Total:	2	2	30,48	0,00	30,48

(0202010716) ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,68	0,00	3,68
Total:	1	1	3,68	0,00	3,68

(0202010767) DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,24	0,00	15,24
Total:	1	1	15,24	0,00	15,24

(0202020134) DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	13	13	75,01	0,00	75,01
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	11,54	0,00	11,54
Total:	15	15	86,55	0,00	86,55

(0202020142) DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	13	13	35,49	0,00	35,49
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	5,46	0,00	5,46
Total:	15	15	40,95	0,00	40,95

(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	17	17	69,87	0,00	69,87
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	8,22	0,00	8,22
Total:	19	19	78,09	0,00	78,09

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

(0202030091) DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,06	0,00	15,06
Total:	1	1	15,06	0,00	15,06

(0202030105) DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	16,42	0,00	16,42
Total:	1	1	16,42	0,00	16,42

(0202030202) DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,83	0,00	2,83
Total:	1	1	2,83	0,00	2,83

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,00	0,00	10,00
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	10,00	0,00	10,00
Total:	2	2	20,00	0,00	20,00

(0202030628) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	17,16	0,00	17,16
Total:	1	1	17,16	0,00	17,16

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	2	2	37,10	0,00	37,10

(0202030890) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

(0202030962) PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	13,35	0,20	13,55
Total:	1	1	13,35	0,20	13,55

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

(0202030989) PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	18,55	0,00	18,55
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

(0202031110) TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,83	0,00	2,83
Total:	1	1	2,83	0,00	2,83

(0202031179) VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,83	0,00	2,83
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,83	0,00	2,83
Total:	2	2	5,66	0,00	5,66

(0202031217) DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	26,70	0,40	27,10
Total:	2	2	26,70	0,40	27,10

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,40	0,00	7,40
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	3,70	0,00	3,70
Total:	3	3	11,10	0,00	11,10

(0202050262) HOMOCISTEINA SERICA SÓ NA URINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,04	0,00	2,04
Total:	1	1	2,04	0,00	2,04

(0202060110) DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	11,53	0,00	11,53
Total:	1	1	11,53	0,00	11,53

(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	4	4	31,40	0,00	31,40
Total:	4	4	31,40	0,00	31,40

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	7,89	0,00	7,89
Total:	1	1	7,89	0,00	7,89

(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
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	17,92	0,00	17,92
Total:	2	2	17,92	0,00	17,92

(0202060276) DOSAGEM DE PARATORMONIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	43,13	0,00	43,13
Total:	1	1	43,13	0,00	43,13

(0202060349) DOSAGEM DE TESTOSTERONA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,43	0,00	10,43
Total:	1	1	10,43	0,00	10,43

(0202060381) DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	11,60	0,00	11,60
Total:	1	1	11,60	0,00	11,60

(0202080013) ANTIBIOGRAMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	4,98	0,00	4,98
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	4,98	0,00	4,98
Total:	2	2	9,96	0,00	9,96

(0202080080) CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	5,62	0,00	5,62
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	5,62	0,00	5,62
Total:	2	2	11,24	0,00	11,24

(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	30	30	1198,20	2701,50	3899,70
COOPERATIVA MÉDICA COOPER BRASIL (CLÍNICA LUCHTENBERG)	1	1	39,94	90,05	129,99
Total:	31	31	1238,14	2791,55	4029,69

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

(0205020054) ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINARIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	1	1	24,20	25,80	50,00

(0205020062) ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	19	19	459,80	490,20	950,00
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	20	20	484,00	516,00	1000,00

(0205020097) ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	9	9	217,80	232,20	450,00
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	5	5	121,00	129,00	250,00
Total:	14	14	338,80	361,20	700,00

(0205020143) ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	19	19	459,80	490,20	950,00
Total:	19	19	459,80	490,20	950,00

(0205020160) ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	1	1	24,20	25,80	50,00

(0205020186) ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	4	4	96,80	103,20	200,00
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	5	5	121,00	129,00	250,00
Total:	9	9	217,80	232,20	450,00

(0206010052) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARNGE, TIREÓIDE E FARINGE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	86,75	130,00	216,75
Total:	1	1	86,75	130,00	216,75

(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	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

(0209010037) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	48,16	201,84	250,00
Total:	1	1	48,16	201,84	250,00

(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	5	5	25,75	234,25	260,00
Total:	5	5	25,75	234,25	260,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	2	2	60,00	180,00	240,00
Total:	2	2	60,00	180,00	240,00

(0211020052) MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL - MAPA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	10,07	143,93	154,00
Total:	1	1	10,07	143,93	154,00

(021102005) MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (INATIVO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	2	2	20,14	287,86	308,00
Total:	2	2	20,14	287,86	308,00

(021105008) ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) (BILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PAULO RICARDO DA COSTA LOPES CLINICA MEDICA LTDA	28	28	756,00	5964,00	6720,00
Total:	28	28	756,00	5964,00	6720,00

(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PROMAIS CONSULTAS E EXAMES LTDA	2	2	48,48	0,00	48,48
Total:	2	2	48,48	0,00	48,48

(021106015) POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PROMAIS CONSULTAS E EXAMES LTDA	2	2	6,74	0,00	6,74
Total:	2	2	6,74	0,00	6,74

(0211060259) TONOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PROMAIS CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	3,37	0,00	3,37
Total:	1	1	3,37	0,00	3,37

(0211070041) AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREO-ÓSSEA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	21,00	0,00	21,00
Total:	1	1	21,00	0,00	21,00

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

(021107020) IMITANCIOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	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
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	26,25	0,00	26,25
Total:	1	1	26,25	0,00	26,25

(0211080055) PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COM BRONCODILATADOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	2	2	12,72	143,28	156,00
Total:	2	2	12,72	143,28	156,00

(030107011) TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA FONOMASTER LTDA	231	231	2517,90	9032,10	11550,00
Total:	231	231	2517,90	9032,10	11550,00

(3010100723) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ANESTESIOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM ASSISTENCIA A SAUDE - HOSPITAL DE PENHA	17	17	170,00	1360,00	1530,00
Total:	17	17	170,00	1360,00	1530,00

(3010100725) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	5	5	50,00	400,00	450,00
Total:	5	5	50,00	400,00	450,00

(4611) ULTRASSONOGRAFIA 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

(4696) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	0,00	1362,56	1362,56
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	0,00	681,28	681,28
Total:	3	3	0,00	2043,84	2043,84

(4697) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE

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

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (771493) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos
Cidade: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/11/2024 até 14/11/2024 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
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	1	1	0,00	160,00	160,00

(4944) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	1	1	0,00	160,00	160,00

(4959) ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO

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

(4960) ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE TORAX

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

(4965) ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE ABDOME 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

(4967) ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	0,00	681,28	681,28
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	0,00	681,28	681,28
Total:	2	2	0,00	1362,56	1362,56

(4969) ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	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 PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	1	1	0,00	80,00	80,00
Total:	1	1	0,00	80,00	80,00

(5001) SEDACAO PARA TOMOGRAFIA OU ULTRASSONOGRRAFIA (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
Total Geral:	670	670	9543,26	45071,02	54614,28