

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

(0101007224) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
SALLUTE CENTRO MÉDICO LTDA	1	1	10,00	110,00	120,00
Total:	1	1	10,00	110,00	120,00

(0101007226) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PROMAIS CONSULTAS E EXAMES 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	4	4	40,00	440,00	480,00
JOÃO PEDRO TECHY EIRELLI	1	1	10,00	110,00	120,00
Total:	5	5	50,00	550,00	600,00

(0101007242) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEFROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
COOPERATIVA MÉDICA COOPER BRASIL (CLÍNICA LUCHTENBERG)	3	3	30,00	240,00	270,00
Total:	3	3	30,00	240,00	270,00

(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	33	33	330,00	2640,00	2970,00
Total:	33	33	330,00	2640,00	2970,00

(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

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	4	4	265,92	1334,08	1600,00
Total:	4	4	265,92	1334,08	1600,00

(0202010040) DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	16	16	58,08	0,00	58,08
Total:	16	16	58,08	0,00	58,08

(0202010082) DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	3,51	0,00	3,51
Total:	1	1	3,51	0,00	3,51

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

(0202010120) DOSAGEM DE ACIDO URICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	8	8	14,80	0,00	14,80
Total:	10	10	18,50	0,00	18,50

(0202010180) DOSAGEM DE AMILASE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,25	0,00	2,25
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	4	4	9,00	0,00	9,00
Total:	5	5	11,25	0,00	11,25

(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	10,05	0,00	10,05
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	4,02	0,00	4,02
Total:	7	7	14,07	0,00	14,07

(0202010210) DOSAGEM DE CALCIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	5,55	0,00	5,55
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	5,55	0,00	5,55
Total:	7	7	12,95	0,00	12,95

(0202010228) DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,51	0,00	3,51
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	10,53	0,00	10,53
Total:	4	4	14,04	0,00	14,04

(0202010279) DOSAGEM DE COLESTEROL HDL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	10,53	0,00	10,53
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	28,08	0,00	28,08
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	17	17	59,67	0,00	59,67
Total:	28	28	98,28	0,00	98,28

(0202010287) DOSAGEM DE COLESTEROL LDL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	10,53	0,00	10,53
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	21,06	0,00	21,06
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	16	16	56,16	0,00	56,16
Total:	25	25	87,75	0,00	87,75

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

(0202010295) DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	5,55	0,00	5,55
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	14,80	0,00	14,80
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	18	18	33,30	0,00	33,30
Total:	29	29	53,65	0,00	53,65

(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	16,65	0,00	16,65
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	47	47	86,95	0,00	86,95
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	30	30	55,50	0,00	55,50
Total:	86	86	159,10	0,00	159,10

(0202010368) DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,36	0,00	7,36
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	3,68	0,00	3,68
Total:	3	3	11,04	0,00	11,04

(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	46,77	0,00	46,77
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	6	6	93,54	0,00	93,54
Total:	9	9	140,31	0,00	140,31

(0202010392) DOSAGEM DE FERRO SERICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	7	7	24,57	0,00	24,57
Total:	7	7	24,57	0,00	24,57

(0202010406) DOSAGEM DE FOLATO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	0	0,00	0,00	0,00
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	31,30	0,00	31,30
Total:	3	2	31,30	0,00	31,30

(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,01	0,00	2,01
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	12,06	0,00	12,06
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	4,02	0,00	4,02
Total:	9	9	18,09	0,00	18,09

(0202010430) DOSAGEM DE FOSFORO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	5,55	0,00	5,55
Total:	3	3	5,55	0,00	5,55

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,02	0,00	7,02
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	21,06	0,00	21,06
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	8	8	28,08	0,00	28,08
Total:	16	16	56,16	0,00	56,16

(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	16,65	0,00	16,65
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	32	32	59,20	0,00	59,20
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	45	45	83,25	0,00	83,25
Total:	86	86	159,10	0,00	159,10

(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	15,72	0,00	15,72
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	62,88	0,00	62,88
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	14	14	110,04	0,00	110,04
Total:	24	24	188,64	0,00	188,64

(0202010554) DOSAGEM DE LIPASE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	0	0,00	0,00	0,00
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	4,50	0,00	4,50
Total:	3	2	4,50	0,00	4,50

(0202010562) DOSAGEM DE MAGNESIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,01	0,00	2,01
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	6,03	0,00	6,03
Total:	4	4	8,04	0,00	8,04

(0202010600) DOSAGEM DE POTASSIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	7,40	0,00	7,40
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	11,10	0,00	11,10
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	7	7	12,95	0,00	12,95
Total:	17	17	31,45	0,00	31,45

(0202010635) DOSAGEM DE SODIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	5,55	0,00	5,55
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	9,25	0,00	9,25
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	7	7	12,95	0,00	12,95
Total:	15	15	27,75	0,00	27,75

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	12	12	24,12	0,00	24,12
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	17	17	34,17	0,00	34,17
Total:	31	31	62,31	0,00	62,31

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	11	11	22,11	0,00	22,11
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	17	17	34,17	0,00	34,17
Total:	30	30	60,30	0,00	60,30

**(0202010660) DOSAGEM DE TRANSFERRINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	4,12	0,00	4,12
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	8,24	0,00	8,24
Total:	3	3	12,36	0,00	12,36

**(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	10,53	0,00	10,53
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	21,06	0,00	21,06
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	17	17	59,67	0,00	59,67
Total:	26	26	91,26	0,00	91,26

**(0202010694) DOSAGEM DE UREIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	9,25	0,00	9,25
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	16,65	0,00	16,65
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	14	14	25,90	0,00	25,90
Total:	28	28	51,80	0,00	51,80

**(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	30,48	0,00	30,48
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	91,44	0,00	91,44
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	17	17	259,08	0,00	259,08
Total:	25	25	381,00	0,00	381,00

**(0202010724) ELETROFORESE DE PROTEINAS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	8,84	0,00	8,84
Total:	2	2	8,84	0,00	8,84

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

**(0202010732) GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE))**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	0	0,00	0,00	0,00
Total:	1	0	0,00	0,00	0,00

**(0202010767) DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	30,48	0,00	30,48
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	7	7	106,68	0,00	106,68
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	18	18	274,32	0,00	274,32
Total:	27	27	411,48	0,00	411,48

**(0202020029) CONTAGEM DE PLAQUETAS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,73	0,00	2,73
Total:	1	1	2,73	0,00	2,73

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	34,62	0,00	34,62
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	20	20	115,40	0,00	115,40
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	9	9	51,93	0,00	51,93
Total:	35	35	201,95	0,00	201,95

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	16,38	0,00	16,38
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	21	21	57,33	0,00	57,33
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	10	10	27,30	0,00	27,30
Total:	37	37	101,01	0,00	101,01

**(0202020150) DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,73	0,00	2,73
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	4	4	10,92	0,00	10,92
Total:	5	5	13,65	0,00	13,65

**(0202020304) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,53	0,00	1,53
Total:	1	1	1,53	0,00	1,53

**(0202020371) HEMATOCRITO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,53	0,00	1,53
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,53	0,00	1,53
Total:	2	2	3,06	0,00	3,06

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	36,99	0,00	36,99
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	51	51	209,61	0,00	209,61
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	60	60	246,60	0,00	246,60
Total:	120	120	493,20	0,00	493,20

(0202030075) DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE

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

(0202030083) DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	9,25	0,00	9,25
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	27,75	0,00	27,75
Total:	4	4	37,00	0,00	37,00

(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
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	16,42	0,00	16,42
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	32,84	0,00	32,84
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	4	4	65,68	0,00	65,68
Total:	7	7	114,94	0,00	114,94

(0202030130) DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	17,16	0,00	17,16
Total:	1	1	17,16	0,00	17,16

(0202030156) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	17,16	0,00	17,16
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	17,16	0,00	17,16
Total:	2	2	34,32	0,00	34,32

(0202030202) DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,83	0,00	2,83
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,83	0,00	2,83
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	8,49	0,00	8,49
Total:	5	5	14,15	0,00	14,15

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

**(0202030270) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	8,67	0,00	8,67
Total:	1	1	8,67	0,00	8,67

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	10,00	0,00	10,00
Total:	1	1	10,00	0,00	10,00

**(0202030318) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	10	10	185,50	0,00	185,50
Total:	10	10	185,50	0,00	185,50

**(0202030482) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	10,00	0,00	10,00
Total:	1	1	10,00	0,00	10,00

**(0202030598) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	17,16	0,00	17,16
Total:	1	1	17,16	0,00	17,16

**(0202030628) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	0	0,00	0,00	0,00
Total:	1	0	0,00	0,00	0,00

**(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
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	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
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	37,10	0,00	37,10
Total:	2	2	37,10	0,00	37,10

**(0202030784) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)**

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



Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

**(0202030962) PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	13,35	0,20	13,55
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	26,70	0,40	27,10
Total:	3	3	40,05	0,60	40,65

**(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	2	2	37,10	0,00	37,10
Total:	2	2	37,10	0,00	37,10

**(0202031110) TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS**

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

**(0202031187) DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINATE HUMANO IGA**

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

**(0202031217) DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	0	0,00	0,00	0,00
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	40,05	0,60	40,65
Total:	4	3	40,05	0,60	40,65

**(0202040127) PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,65	0,00	1,65
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	9	9	14,85	0,00	14,85
Total:	10	10	16,50	0,00	16,50

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	18,50	0,00	18,50
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	11	11	40,70	0,00	40,70
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	43	43	159,10	0,00	159,10
Total:	59	59	218,30	0,00	218,30

**(0202050025) CLEARANCE DE CREATININA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	3,51	0,00	3,51
Total:	1	1	3,51	0,00	3,51

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

(0202050092) DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	16,24	0,00	16,24
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	7	7	56,84	0,00	56,84
Total:	9	9	73,08	0,00	73,08

(0202050114) DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,04	0,00	2,04
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,04	0,00	2,04
Total:	2	2	4,08	0,00	4,08

(0202060039) DETERMINACAO DE T3 REVERSO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	14,69	0,00	14,69
Total:	1	1	14,69	0,00	14,69

(0202060071) DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	6,72	0,00	6,72
Total:	1	1	6,72	0,00	6,72

(0202060080) DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	14,12	0,00	14,12
Total:	1	1	14,12	0,00	14,12

(0202060136) DOSAGEM DE CORTISOL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	9,86	0,00	9,86
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	8	8	78,88	0,00	78,88
Total:	9	9	88,74	0,00	88,74

(0202060144) DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	11,25	0,00	11,25
Total:	1	1	11,25	0,00	11,25

(0202060160) DOSAGEM DE ESTRADIOL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	20,30	0,00	20,30
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,15	0,00	10,15
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	10,15	0,00	10,15
Total:	4	4	40,60	0,00	40,60

(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	2	2	15,70	0,00	15,70
Total:	2	2	15,70	0,00	15,70

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 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
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	15,78	0,00	15,78
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	7,89	0,00	7,89
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	23,67	0,00	23,67
Total:	6	6	47,34	0,00	47,34

(0202060241) DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	17,94	0,00	17,94
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	26,91	0,00	26,91
Total:	5	5	44,85	0,00	44,85

(0202060250) DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	35,84	0,00	35,84
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	71,68	0,00	71,68
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	31	31	277,76	0,00	277,76
Total:	43	43	385,28	0,00	385,28

(0202060268) DOSAGEM DE INSULINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	5	5	50,85	0,00	50,85
Total:	5	5	50,85	0,00	50,85

(0202060276) DOSAGEM DE PARATORMONIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	43,13	0,00	43,13
Total:	1	1	43,13	0,00	43,13

(0202060292) DOSAGEM DE PROGESTERONA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	20,44	0,00	20,44
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	10,22	0,00	10,22
Total:	3	3	30,66	0,00	30,66

(0202060306) DOSAGEM DE PROLACTINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	20,30	0,00	20,30
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	10,15	0,00	10,15
Total:	3	3	30,45	0,00	30,45

(0202060322) DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,35	0,00	15,35
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	15,35	0,00	15,35
Total:	2	2	30,70	0,00	30,70

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

(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
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	5	5	52,15	0,00	52,15
Total:	6	6	62,58	0,00	62,58

(0202060357) DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	13,11	0,00	13,11
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	26,22	0,00	26,22
Total:	3	3	39,33	0,00	39,33

(0202060373) DOSAGEM DE TIROXINA (T4)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	8,76	0,00	8,76
Total:	1	1	8,76	0,00	8,76

(0202060381) DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	34,80	0,00	34,80
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	11,60	0,00	11,60
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	14	14	162,40	0,00	162,40
Total:	18	18	208,80	0,00	208,80

(0202060390) DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	6	6	52,26	0,00	52,26
Total:	6	6	52,26	0,00	52,26

(0202070190) DOSAGEM DE COBRE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	7,02	0,00	7,02
Total:	2	2	7,02	0,00	7,02

(0202070352) DOSAGEM DE ZINCO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,65	0,00	15,65
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	31,30	0,00	31,30
Total:	3	3	46,95	0,00	46,95

(0202080013) ANTIBIOGRAMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	4,98	0,00	4,98
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	39,84	0,00	39,84
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	17	17	84,66	0,00	84,66
Total:	26	26	129,48	0,00	129,48

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

(0202080080) CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	5,62	0,00	5,62
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	44,96	0,00	44,96
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	34	34	191,08	0,00	191,08
Total:	43	43	241,66	0,00	241,66

(0202120023) DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	11	11	15,07	0,00	15,07
Total:	11	11	15,07	0,00	15,07

(0202120082) PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	10	10	13,70	0,00	13,70
Total:	10	10	13,70	0,00	13,70

(0202120090) TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	8,19	0,00	8,19
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	22	22	60,06	0,00	60,06
Total:	25	25	68,25	0,00	68,25

(0204020069) RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	10,96	14,04	25,00
Total:	1	1	10,96	14,04	25,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	15	15	180,30	194,70	375,00
Total:	15	15	180,30	194,70	375,00

(0204060095) RADIOGRAFIA DE BACIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	7,77	17,23	25,00
Total:	1	1	7,77	17,23	25,00

(0204060125) RADIOGRAFIA DE JOELHO ( AP+ LATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	13,56	36,44	50,00
Total:	2	2	13,56	36,44	50,00

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

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

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

**(0205020046) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	9	9	341,55	180,00	521,55
Total:	9	9	341,55	180,00	521,55

**(0205020062) ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AFFINITE - M.B. EXAMES	2	2	48,40	51,60	100,00
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	11	11	266,20	283,80	550,00
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	14	14	338,80	361,20	700,00

**(0205020070) ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AFFINITE - M.B. EXAMES	14	14	338,80	361,20	700,00
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	15	15	363,00	387,00	750,00

**(0205020097) ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL**

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

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	5	5	121,00	129,00	250,00
Total:	5	5	121,00	129,00	250,00

**(0205020127) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AFFINITE - M.B. EXAMES	24	24	580,80	619,20	1200,00
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	48,40	51,60	100,00
Total:	26	26	629,20	670,80	1300,00

**(0205020160) ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AFFINITE - M.B. EXAMES	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	1	1	24,20	25,80	50,00

**(020502017) ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA**

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
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	5	5	121,00	129,00	250,00
Total:	5	5	121,00	129,00	250,00

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

**(0206010044) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DE FACE / ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULARES**

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

**(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	97,44	130,00	227,44
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	194,88	260,00	454,88
Total:	3	3	292,32	390,00	682,32

**(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	136,41	130,00	266,41
Total:	1	1	136,41	130,00	266,41

**(0206030010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	277,26	260,00	537,26
Total:	2	2	277,26	260,00	537,26

**(0206030029) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES MEMBRO INFERIOR (SACRO-ILIACO, COXO-FEMURAIS)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	86,75	130,00	216,75
Total:	1	1	86,75	130,00	216,75

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	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	2	2	537,50	260,00	797,50
Total:	2	2	537,50	260,00	797,50

**(020702002) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	3	3	0,00	1196,25	1196,25
Total:	3	3	0,00	1196,25	1196,25

**(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 Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

**(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	7	7	788,62	2361,38	3150,00
Total:	7	7	788,62	2361,38	3150,00

**(0209010037) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	7	7	337,12	1412,88	1750,00
Total:	7	7	337,12	1412,88	1750,00

**(0209040041) VIDEOLARINGOSCOPIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	1	1	45,50	44,50	90,00
Total:	1	1	45,50	44,50	90,00

**(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	5,15	46,85	52,00
Total:	1	1	5,15	46,85	52,00

**(0211020060) TESTE ERGOMETRICO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	30,00	92,00	122,00
Total:	1	1	30,00	92,00	122,00

**(0211050105) POLISSONOGRAFIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	125,00	125,00	250,00
Total:	1	1	125,00	125,00	250,00

**(0211060038) CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO MONOCULAR**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	2	2	80,00	8,64	88,64
Total:	2	2	80,00	8,64	88,64

**(0211060267) TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA (MONOCULAR)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	2	2	48,48	0,00	48,48
Total:	2	2	48,48	0,00	48,48

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	10	10	210,00	0,00	210,00
Total:	10	10	210,00	0,00	210,00

**(0211070203) IMITANCIOMETRIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	10	10	230,00	0,00	230,00
Total:	10	10	230,00	0,00	230,00



CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

(0211070211) LOGOAUDIOMETRIA (LDV, IRF, LRF)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	10	10	262,50	0,00	262,50
Total:	10	10	262,50	0,00	262,50

(100918) PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	10,00	0,00	10,00
Total:	1	1	10,00	0,00	10,00

(100920) PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	10,00	0,00	10,00
Total:	1	1	10,00	0,00	10,00

(3010100723) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ANESTESIOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM ASSISTENCIA A SAUDE - HOSPITAL DE PENHA	23	23	230,00	1840,00	2070,00
Total:	23	23	230,00	1840,00	2070,00

(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 RENAIS

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AFFINITE - M.B. EXAMES	1	1	0,00	250,00	250,00
Total:	1	1	0,00	250,00	250,00

(4713) SEDACAO PARA RESSONANCIA MAGNETICA OU ANGIORRADIOLOGIA (PARA 1 CÓDIGO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	0,00	1060,00	1060,00
Total:	2	2	0,00	1060,00	1060,00

(4801) ULTRASSONOGRAMA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS - AXILAS/CERVICAL/MUSCULO/TENDÃO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AFFINITE - M.B. EXAMES	31	31	0,00	1550,00	1550,00
Total:	31	31	0,00	1550,00	1550,00

(4810) ULTRA-SONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AFFINITE - M.B. EXAMES	21	21	0,00	1050,00	1050,00
Total:	21	21	0,00	1050,00	1050,00

(4914) DOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS

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

CISAMFRI  
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Tipo de Data: Pagamento Situação: Paga Grupo Procedimento: Todos  
Cidade: Todos Consorciado: ( 100747 ) PENHA Paciente: Todos Procedimento: Todos  
Período: de 01/08/2024 até 30/08/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
SubGrupo: Todos

(4923) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	0,00	320,00	320,00
Total:	2	2	0,00	320,00	320,00

(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

(4985) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE CRANIO

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

(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
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	0,00	530,00	530,00
Total:	4	4	0,00	2120,00	2120,00
Total Geral:	1475	1470	13774,91	24760,73	38535,64