

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: (100736) CAMBORIÚ 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

(0101007211) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	3	3	30,00	240,00	270,00
Total:	3	3	30,00	240,00	270,00

(0101007221) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - MASTOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	1	1	10,00	80,00	90,00

(0101007237) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (ITAJAÍ)	1	1	10,00	110,00	120,00
Total:	1	1	10,00	110,00	120,00

(0101007238) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	2	2	20,00	220,00	240,00
Total:	2	2	20,00	220,00	240,00

(0101007240) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - UROLOGIA GERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	6	6	60,00	480,00	540,00
Total:	6	6	60,00	480,00	540,00

(0201010410) BIOPSIA DE PROSTATA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	1	1	92,38	298,02	390,40
Total:	1	1	92,38	298,02	390,40

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	10	10	664,80	3335,20	4000,00
Total:	10	10	664,80	3335,20	4000,00

(0204010144) RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	1	1	7,32	17,68	25,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	1	1	7,32	17,68	25,00
Total:	2	2	14,64	35,36	50,00

(020401017) RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CONSUL CARLOS RENAUX	1	1	9,03	15,97	25,00
Total:	1	1	9,03	15,97	25,00

(0204020034) RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+OBLÍQUAS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	1	1	8,33	16,67	25,00
Total:	1	1	8,33	16,67	25,00

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: (100736) CAMBORIÚ 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

(0204020050) RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINÂMICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	4	4	41,16	58,84	100,00
Total:	4	4	41,16	58,84	100,00

(0204020069) RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	14	14	153,44	196,56	350,00
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	1	1	10,96	14,04	25,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	3	3	32,88	42,12	75,00
Total:	18	18	197,28	252,72	450,00

(0204020077) RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA (C/OBLÍQUAS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	1	1	14,90	10,10	25,00
Total:	1	1	14,90	10,10	25,00

(020402009) RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	1	1	9,16	15,84	25,00
Total:	1	1	9,16	15,84	25,00

(0204020107) RADIOGRAFIA DE COLUNA TÓRACO-LOMBAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	5	5	48,65	76,35	125,00
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	1	1	9,73	15,27	25,00
Total:	6	6	58,38	91,62	150,00

(0204020123) RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	1	1	7,80	17,20	25,00
Total:	1	1	7,80	17,20	25,00

(020403015) RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	12	12	114,00	186,00	300,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	8	8	76,00	124,00	200,00
Total:	20	20	190,00	310,00	500,00

(0204030170) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	2	2	13,76	36,24	50,00
Total:	2	2	13,76	36,24	50,00

(0204040035) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO UMERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	1	1	7,40	17,60	25,00
Total:	1	1	7,40	17,60	25,00

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: (100736) CAMBORIÚ 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

(0204040078) RADIOGRAFIA DE COTOVELO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	2	2	11,80	38,20	50,00
Total:	2	2	11,80	38,20	50,00

(020404008) RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	1	1	5,62	19,38	25,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	1	1	5,62	19,38	25,00
Total:	2	2	11,24	38,76	50,00

(0204040094) RADIOGRAFIA DE MÃO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	10	10	63,00	187,00	250,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	3	3	18,90	56,10	75,00
Total:	13	13	81,90	243,10	325,00

(0204040108) RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	3	3	18,00	57,00	75,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	2	2	12,00	38,00	50,00
Total:	5	5	30,00	95,00	125,00

(0204040116) RADIOGRAFIA DE OMOPLATA/OMBRO (3 POSIÇÕES)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	3	3	23,94	51,06	75,00
Total:	3	3	23,94	51,06	75,00

(0204040124) RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL+OBLÍQUAS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	4	4	27,64	72,36	100,00
Total:	4	4	27,64	72,36	100,00

(0204060060) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	3	3	23,31	51,69	75,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	1	1	7,77	17,23	25,00
Total:	4	4	31,08	68,92	100,00

(0204060079) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	2	2	15,54	34,46	50,00
Total:	2	2	15,54	34,46	50,00

(0204060087) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	1	1	6,50	18,50	25,00
Total:	1	1	6,50	18,50	25,00

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: (100736) CAMBORIÚ 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

(0204060095) RADIOGRAFIA DE BACIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	7	7	54,39	120,61	175,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	5	5	38,85	86,15	125,00
Total:	12	12	93,24	206,76	300,00

(0204060109) RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	1	1	6,50	18,50	25,00
Total:	1	1	6,50	18,50	25,00

(0204060117) RADIOGRAFIA DE COXA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	1	1	8,94	16,06	25,00
Total:	1	1	8,94	16,06	25,00

(0204060125) RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+ LATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	3	3	20,34	54,66	75,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	9	9	61,02	163,98	225,00
Total:	12	12	81,36	218,64	300,00

(0204060133) RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	2	2	14,32	35,68	50,00
Total:	2	2	14,32	35,68	50,00

(020406014) RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	3	3	27,87	47,13	75,00
Total:	3	3	27,87	47,13	75,00

(0204060150) RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDOS DO PÉ

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEM CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E FISIOTERAPIA LTDA	3	3	20,34	54,66	75,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	8	8	54,24	145,76	200,00
Total:	11	11	74,58	200,42	275,00

(0204060168) RADIOGRAFIA DE PERNA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	2	2	17,88	32,12	50,00
Total:	2	2	17,88	32,12	50,00

(0205020062) ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1	1	24,20	25,80	50,00
PROMAIS CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	2	2	48,40	51,60	100,00

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: (100736) CAMBORIÚ 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

(0205020186) ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PROMAIS CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	1	1	24,20	25,80	50,00

(0206010010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CERVICAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	1	1	86,76	130,00	216,76
Total:	1	1	86,76	130,00	216,76

(0206010028) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA LOMBO-SACRA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	4	4	404,40	520,00	924,40
Total:	4	4	404,40	520,00	924,40

(0206010036) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA TORACICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	2	2	173,52	260,00	433,52
Total:	2	2	173,52	260,00	433,52

(0206010044) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DE FACE /ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	3	3	260,25	390,00	650,25
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	2	2	173,50	260,00	433,50
Total:	5	5	433,75	650,00	1083,75

(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	4	4	389,76	520,00	909,76
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	14	14	1364,16	1820,00	3184,16
Total:	18	18	1753,92	2340,00	4093,92

(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	3	3	409,23	390,00	799,23
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	4	4	545,64	520,00	1065,64
Total:	7	7	954,87	910,00	1864,87

(0206030010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	3	3	415,89	390,00	805,89
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	10	10	1386,30	1300,00	2686,30
Total:	13	13	1802,19	1690,00	3492,19

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	3	3	260,25	390,00	650,25
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	1	1	86,75	130,00	216,75
Total:	4	4	347,00	520,00	867,00

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: (100736) CAMBORIÚ 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

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	3	3	415,89	390,00	805,89
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	11	11	1524,93	1430,00	2954,93
Total:	14	14	1940,82	1820,00	3760,82

(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
ENDOS - CENTRO DE ENDOSCOPIA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	7	7	788,62	2361,38	3150,00
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	1	1	112,66	237,34	350,00
MEDIFÁCIL SAÚDE	15	15	1689,90	5060,10	6750,00
SKOPIA CLINICA DE ENDOSCOPIA E CIRURGIA LTDA	1	1	112,66	337,34	450,00
Total:	24	24	2703,84	7996,16	10700,00

(0209010037) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
ENDOS - CENTRO DE ENDOSCOPIA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	5	5	240,80	1009,20	1250,00
MEDIFÁCIL SAÚDE	10	10	481,60	2018,40	2500,00
Total:	15	15	722,40	3027,60	3750,00

(021105002) ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	10	10	113,40	786,60	900,00
Total:	10	10	113,40	786,60	900,00

(021105004) ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
JOÃO PEDRO TECHY EIRELLI	1	1	25,00	98,00	123,00
Total:	1	1	25,00	98,00	123,00

(021105008) ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) (BILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
JOÃO PEDRO TECHY EIRELLI	2	2	54,00	426,00	480,00
Total:	2	2	54,00	426,00	480,00

(1039) AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	1	1	7,62	330,90	338,52
Total:	1	1	7,62	330,90	338,52

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	1	1	0,00	130,00	130,00
Total:	1	1	0,00	130,00	130,00

(4694) ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ABDOMINAL

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

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: (100736) CAMBORIÚ 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

(4695) ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORÁCICA

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

(4697) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE

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
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	1	1	0,00	80,00	80,00
Total:	1	1	0,00	80,00	80,00

(5000) ULTRASSONOGRAFIA VASCULAR DOPPLER COLORIDO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	2	2	0,00	260,00	260,00
Total:	2	2	0,00	260,00	260,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	1	1	0,00	530,00	530,00
Total:	1	1	0,00	530,00	530,00

(5277) MUCOSECTOMIA (HONORÁRIOS MÉDICOS + MATERIAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
ENDOS - CENTRO DE ENDOSCOPIA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	1	1	0,00	2500,00	2500,00
Total:	1	1	0,00	2500,00	2500,00
Total Geral:	295	295	13619,44	34203,55	47822,99