

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0101007217) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA/OBSTETRICIA

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

(0101007227) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KMM SOLUÇÕES MEDICAS LTDA	63	63	630,00	5040,00	5670,00
Total:	63	63	630,00	5040,00	5670,00

(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
JOÃO PEDRO TECHY EIRELLI	8	8	80,00	880,00	960,00
Total:	9	9	90,00	990,00	1080,00

(0101007240) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - UROLOGIA GERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	9	9	90,00	720,00	810,00
Total:	9	9	90,00	720,00	810,00

(0202010120) DOSAGEM DE ACIDO URICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	9,25	0,00	9,25
Total:	5	5	9,25	0,00	9,25

(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	6,03	0,00	6,03
Total:	3	3	6,03	0,00	6,03

(0202010279) DOSAGEM DE COLESTEROL HDL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	21,06	0,00	21,06
Total:	6	6	21,06	0,00	21,06

(0202010287) DOSAGEM DE COLESTEROL LDL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	21,06	0,00	21,06
Total:	6	6	21,06	0,00	21,06

(0202010295) DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	11,10	0,00	11,10
Total:	6	6	11,10	0,00	11,10

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	18	18	33,30	0,00	33,30
Total:	18	18	33,30	0,00	33,30

(0202010368) DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA

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

(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	77,95	0,00	77,95
Total:	5	5	77,95	0,00	77,95

(0202010392) DOSAGEM DE FERRO SERICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	10,53	0,00	10,53
Total:	3	3	10,53	0,00	10,53

(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA

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

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	10,53	0,00	10,53
Total:	3	3	10,53	0,00	10,53

(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	16	16	29,60	0,00	29,60
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	6	6	47,16	0,00	47,16
Total:	6	6	47,16	0,00	47,16

(0202010562) DOSAGEM DE MAGNESIO

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

(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

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(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	9	9	18,09	0,00	18,09
Total:	9	9	18,09	0,00	18,09

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

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

(0202010660) DOSAGEM DE TRANSFERRINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	8,24	0,00	8,24
Total:	2	2	8,24	0,00	8,24

(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	21,06	0,00	21,06
Total:	6	6	21,06	0,00	21,06

(0202010686) DOSAGEM DE TRIPTOFANO

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

(0202010694) DOSAGEM DE UREIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	9,25	0,00	9,25
Total:	5	5	9,25	0,00	9,25

(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	137,16	0,00	137,16
Total:	9	9	137,16	0,00	137,16

(0202010767) DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	121,92	0,00	121,92
Total:	8	8	121,92	0,00	121,92

(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	8	8	46,16	0,00	46,16
Total:	8	8	46,16	0,00	46,16

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(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	11	11	30,03	0,00	30,03
Total:	11	11	30,03	0,00	30,03

(0202020150) DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	8,19	0,00	8,19
Total:	3	3	8,19	0,00	8,19

(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	23	23	94,53	0,00	94,53
Total:	23	23	94,53	0,00	94,53

(0202030075) DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE

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

(0202030105) DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	65,68	0,00	65,68
Total:	4	4	65,68	0,00	65,68

(0202030202) DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	14,15	0,00	14,15
Total:	5	5	14,15	0,00	14,15

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

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

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

(0202030342) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM

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

(0202030598) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO

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

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0202030636) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE 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	3	3	55,65	0,00	55,65
Total:	3	3	55,65	0,00	55,65

(0202030768) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	50,91	0,00	50,91
Total:	3	3	50,91	0,00	50,91

(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
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	55,65	0,00	55,65
Total:	3	3	55,65	0,00	55,65

(0202030873) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	55,65	0,00	55,65
Total:	3	3	55,65	0,00	55,65

(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	3	3	55,65	0,00	55,65
Total:	3	3	55,65	0,00	55,65

(0202030911) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)

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

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	92,75	0,00	92,75
Total:	5	5	92,75	0,00	92,75

(0202031110) TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	8,49	0,00	8,49
Total:	3	3	8,49	0,00	8,49

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0202031128) TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS

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

(0202031136) TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS

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

(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
Total:	1	1	18,55	0,00	18,55

(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	4	4	14,80	0,00	14,80
Total:	4	4	14,80	0,00	14,80

(0202050041) CLEARANCE DE UREIA

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

(0202050092) DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	8,12	0,00	8,12
Total:	1	1	8,12	0,00	8,12

(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

(0202060160) DOSAGEM DE ESTRADIOL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	20,30	0,00	20,30
Total:	2	2	20,30	0,00	20,30

(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	7	7	54,95	0,00	54,95
Total:	7	7	54,95	0,00	54,95

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	15,78	0,00	15,78
Total:	2	2	15,78	0,00	15,78

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0202060241) DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	17,94	0,00	17,94
Total:	2	2	17,94	0,00	17,94

(0202060250) DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	53,76	0,00	53,76
Total:	6	6	53,76	0,00	53,76

(0202060268) DOSAGEM DE INSULINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	20,34	0,00	20,34
Total:	2	2	20,34	0,00	20,34

(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

(0202060292) DOSAGEM DE PROGESTERONA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,22	0,00	10,22
Total:	1	1	10,22	0,00	10,22

(0202060349) DOSAGEM DE TESTOSTERONA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	20,86	0,00	20,86
Total:	2	2	20,86	0,00	20,86

(0202060381) DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	23,20	0,00	23,20
Total:	2	2	23,20	0,00	23,20

(0202060390) DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	17,42	0,00	17,42
Total:	2	2	17,42	0,00	17,42

(0202070255) DOSAGEM DE LITIO

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

(0202070352) DOSAGEM DE ZINCO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,65	0,00	15,65
Total:	1	1	15,65	0,00	15,65

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0202080013) ANTIBIOGRAMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	9,96	0,00	9,96
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	2	2	11,24	0,00	11,24
Total:	2	2	11,24	0,00	11,24

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,37	0,00	1,37
Total:	1	1	1,37	0,00	1,37

(020501005) ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	42,90	36,48	79,38
Total:	1	1	42,90	36,48	79,38

(0205020020) PAQUIMETRIA ULTRASSONICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	6	6	88,86	0,00	88,86
Total:	6	6	88,86	0,00	88,86

(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

(0205020046) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	37,95	20,00	57,95
Total:	1	1	37,95	20,00	57,95

(0205020062) ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO

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	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	1	1	24,20	25,80	50,00

(0205020143) ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA

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: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0205020186) ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	3	3	72,60	77,40	150,00
Total:	3	3	72,60	77,40	150,00

(0206010036) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA TORACICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	86,76	130,00	216,76
Total:	1	1	86,76	130,00	216,76

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

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

(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	18	18	1753,92	2340,00	4093,92
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
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	3	3	409,23	390,00	799,23
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	136,41	130,00	266,41
Total:	4	4	545,64	520,00	1065,64

(0206030010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	4	4	554,52	520,00	1074,52
Total:	4	4	554,52	520,00	1074,52

(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	5	5	693,15	650,00	1343,15
Total:	5	5	693,15	650,00	1343,15

(0207010048) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

(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
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	3	3	806,25	390,00	1196,25

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

(0207030014) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	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 MARCOS LTDA	5	5	1343,75	650,00	1993,75
Total:	5	5	1343,75	650,00	1993,75

(020703003) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	6	6	675,96	1424,04	2100,00
Total:	6	6	675,96	1424,04	2100,00

(0209010037) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	29	29	1396,64	3187,39	4584,03
Total:	29	29	1396,64	3187,39	4584,03

(0209040041) VIDEOLARINGOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
JOÃO PEDRO TECHY EIRELLI	1	1	45,50	44,50	90,00
Total:	1	1	45,50	44,50	90,00

(021105008) ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) (POR SEGMENTO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	2	2	54,00	346,00	400,00
Total:	2	2	54,00	346,00	400,00

(0211060178) RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	3	3	74,04	0,00	74,04
Total:	3	3	74,04	0,00	74,04

(4609) ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	0,00	220,00	220,00
Total:	2	2	0,00	220,00	220,00

(4713) SEDACAO PARA RESSONANCIA MAGNETICA OU ANGIORRADIOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	0,00	960,00	960,00
Total:	2	2	0,00	960,00	960,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA
Procedimento: Todos Período: de 01/01/2024 até 31/01/2024 Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo
Grupo: Todos Situação: Paga SubGrupo: Todos

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	0,00	100,00	100,00
Total:	2	2	0,00	100,00	100,00

(4923) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	3	3	0,00	480,00	480,00
Total:	3	3	0,00	480,00	480,00

(4957) APLICAÇÃO DE CONTRASTE EM PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

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

(4998) VIDEONASOFIBROSCOPIA FLEXÍVEL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
JOÃO PEDRO TECHY EIRELLI	2	2	0,00	161,56	161,56
Total:	2	2	0,00	161,56	161,56

(967) CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA DE OLHOS DR. ROBERTO VON HERTWIG LTDA	4	4	160,00	17,28	177,28
Total:	4	4	160,00	17,28	177,28
Total Geral:	471	469	12175,19	19964,54	32139,73