

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Consorciado: ( 100737 ) ILHOTA  
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/06/2024 até 30/06/2024 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
CLÍNICA HOERLLE LTDA	2	2	20,00	160,00	180,00
Total:	2	2	20,00	160,00	180,00

**(0101007225) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA INFANTIL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MULLER KINDERKLINIC SERVIÇOS MEDICOS LTDA	31	31	310,00	4340,00	4650,00
Total:	31	31	310,00	4340,00	4650,00

**(0101007226) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
OFTALMO CLINICA MEDICA	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	1	1	10,00	80,00	90,00

**(0101007232) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - PNEUMOLOGIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	5	5	50,00	400,00	450,00
Total:	5	5	50,00	400,00	450,00

**(0101007236) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MELLO & MORELLI SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA	33	33	330,00	3630,00	3960,00
Total:	33	33	330,00	3630,00	3960,00

**(0101007238) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	7	7	70,00	770,00	840,00
Total:	7	7	70,00	770,00	840,00

**(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	13	13	519,22	1170,65	1689,87
Total:	13	13	519,22	1170,65	1689,87

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	19	19	721,05	380,00	1101,05
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	1	1	37,95	20,00	57,95
Total:	20	20	759,00	400,00	1159,00

**(0205020054) ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINARIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	3	3	72,60	77,40	150,00
CLINICA RADIOLOGICA IMAGEM LTDA (DIGIMAX GASPAR)	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	4	4	96,80	103,20	200,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Consorciado: ( 100737 ) ILHOTA  
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/06/2024 até 30/06/2024 Tipo de Resumo: Prestador  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**(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
CLINICA RADIOLOGICA IMAGEM LTDA (DIGIMAX GASPAS)	4	4	96,80	103,20	200,00
Total:	5	5	121,00	129,00	250,00

**(020502011) ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA RADIOLOGICA IMAGEM LTDA (DIGIMAX GASPAS)	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
CLINICA RADIOLOGICA IMAGEM LTDA (DIGIMAX GASPAS)	7	7	169,40	180,60	350,00
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	10	10	242,00	258,00	500,00
Total:	17	17	411,40	438,60	850,00

**(0205020151) ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA RADIOLOGICA IMAGEM LTDA (DIGIMAX GASPAS)	1	1	39,60	82,40	122,00
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	2	2	79,20	164,80	244,00
Total:	3	3	118,80	247,20	366,00

**(0205020186) ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA RADIOLOGICA IMAGEM LTDA (DIGIMAX GASPAS)	7	7	169,40	180,60	350,00
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	13	13	314,60	335,40	650,00
Total:	20	20	484,00	516,00	1000,00

**(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	194,88	260,00	454,88
Total:	2	2	194,88	260,00	454,88

**(0209040041) VIDEOLARINGOSCOPIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	2	2	91,00	89,00	180,00
Total:	2	2	91,00	89,00	180,00

**(021102005) MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (MAPA)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	8	8	80,56	1151,44	1232,00
Total:	8	8	80,56	1151,44	1232,00

**(021105008) ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) (BILATERAL)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	4	4	108,00	692,00	800,00
Total:	4	4	108,00	692,00	800,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Consorciado: ( 100737 ) ILHOTA  
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/06/2024 até 30/06/2024 Tipo de Resumo: Prestador  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**(0401010074) EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	2	2	24,92	0,00	24,92
Total:	2	2	24,92	0,00	24,92

**(3010100729) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - DERMATOLOGIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	13	13	130,00	1040,00	1170,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	3	3	30,00	240,00	270,00
Total:	16	16	160,00	1280,00	1440,00

**(4619) ECODOPPLER/DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS(ARTERIAS ABDOMINAIS)**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	0,00	300,00	300,00
Total:	1	1	0,00	300,00	300,00

**(4806) ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL, AXILAS, MÚSCULO OU TENDÃO OU ESTRUTURA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1	1	0,00	72,00	72,00
Total:	1	1	0,00	72,00	72,00

**(4810) ULTRA-SONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	7	7	0,00	350,00	350,00
Total:	7	7	0,00	350,00	350,00

**(4898) SERVIÇO MÉDICO EM AB - BLOCO DE 8H/ DIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
JDN MEDICAL GROUP LTDA	27	27	0,00	37260,00	37260,00
Total:	27	27	0,00	37260,00	37260,00

**(4899) SERVIÇO MÉDICO EM AB - BLOCO DE 12H/ DIA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
JDN MEDICAL GROUP LTDA	39	39	0,00	79560,00	79560,00
Total:	39	39	0,00	79560,00	79560,00

**(4906) DOPPLER COLORIDO DE ORGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	10	10	0,00	1600,00	1600,00
Total:	10	10	0,00	1600,00	1600,00

**(4923) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA RADIOLOGICA IMAGEM LTDA (DIGIMAX GASPAS)	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	1	1	0,00	160,00	160,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos  
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Consorciado: ( 100737 ) ILHOTA  
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/06/2024 até 30/06/2024 Tipo de Resumo: Prestador  
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**(4937) ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA**

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	2	2	0,00	225,00	225,00
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	11	11	0,00	1237,50	1237,50
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	7	7	0,00	787,50	787,50
Total:	20	20	0,00	2250,00	2250,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	2	1	0,00	530,00	530,00
Total:	2	1	0,00	530,00	530,00
Total Geral:	304	303	3983,78	137964,89	141948,67