

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (100736) CAMBORIÚ
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/03/2024 até 31/03/2024 Tipo de Resumo: Prestador
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga 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

(0101007218) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - HEMATOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	2	2	20,00	160,00	180,00
Total:	2	2	20,00	160,00	180,00

(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

(0101007224) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	2	2	20,00	220,00	240,00
Total:	2	2	20,00	220,00	240,00

(0101007225) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	4	4	40,00	560,00	600,00
Total:	4	4	40,00	560,00	600,00

(0101007236) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	5	5	50,00	550,00	600,00
Total:	5	5	50,00	550,00	600,00

(0101007238) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
JOÃO PEDRO TECHY EIRELLI	10	10	100,00	1100,00	1200,00
Total:	10	10	100,00	1100,00	1200,00

(0201010410) BIOPSIA DE PROSTATA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	5	5	461,90	1490,10	1952,00
Total:	5	5	461,90	1490,10	1952,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	9	9	598,32	3001,68	3600,00
Total:	9	9	598,32	3001,68	3600,00

(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	21	21	838,74	1891,05	2729,79
Total:	21	21	838,74	1891,05	2729,79

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (100736) CAMBORIÚ
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/03/2024 até 31/03/2024 Tipo de Resumo: Prestador
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(0206010010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CERVICAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	2	2	173,52	136,70	310,22
Total:	2	2	173,52	136,70	310,22

(0206010028) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA LOMBO-SACRA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	4	4	404,40	273,40	677,80
Total:	4	4	404,40	273,40	677,80

(0206010036) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA TORACICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	2	2	173,52	136,70	310,22
Total:	2	2	173,52	136,70	310,22

(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	97,44	130,00	227,44
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	13	13	1266,72	888,55	2155,27
Total:	14	14	1364,16	1018,55	2382,71

(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	4	4	545,64	273,40	819,04
Total:	4	4	545,64	273,40	819,04

(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	1	1	138,63	130,00	268,63
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	11	11	1524,93	751,85	2276,78
Total:	12	12	1663,56	881,85	2545,41

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	6	6	520,50	780,00	1300,50
Total:	6	6	520,50	780,00	1300,50

(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	1	1	138,63	130,00	268,63
MEDIMAGEM DIAGNOSTICOS LTDA	12	12	1663,56	820,20	2483,76
Total:	13	13	1802,19	950,20	2752,39

(0207010064) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO – FACE E OSSOS DA FACE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	3	2	537,50	260,00	797,50
HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CONSUL CARLOS RENAUX	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	4	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 Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (100736) CAMBORIÚ
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/03/2024 até 31/03/2024 Tipo de Resumo: Prestador
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(0207010072) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

(020702001) RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	2	2	722,50	260,00	982,50
Total:	2	2	722,50	260,00	982,50

(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

(020703003) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)

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

(0208040056) CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
GAMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA (NUCLIE MEDICINA NUCLEAR)	1	1	133,03	39,91	172,94
Total:	1	1	133,03	39,91	172,94

(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	10	10	1126,60	2373,40	3500,00
Total:	10	10	1126,60	2373,40	3500,00

(0209010037) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	11	11	529,76	1209,01	1738,77
Total:	11	11	529,76	1209,01	1738,77

(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1	1	5,15	46,85	52,00
Total:	1	1	5,15	46,85	52,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	2	2	60,00	180,00	240,00
Total:	2	2	60,00	180,00	240,00

(021102005) MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (MAPA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	2	2	20,14	287,86	308,00
Total:	2	2	20,14	287,86	308,00

CISAMFRI

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (100736) CAMBORIÚ
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/03/2024 até 31/03/2024 Tipo de Resumo: Prestador
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(0211020060) TESTE ERGOMETRICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	10	10	300,00	920,00	1220,00
Total:	10	10	300,00	920,00	1220,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	2	2	22,68	157,32	180,00
Total:	2	2	22,68	157,32	180,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINIC BRASIL LTDA	2	2	50,00	196,00	246,00
Total:	2	2	50,00	196,00	246,00

(159) BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	10	10	237,30	2794,70	3032,00
Total:	10	10	237,30	2794,70	3032,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	5	5	0,00	650,00	650,00
Total:	5	5	0,00	650,00	650,00

(4692) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	1	1	0,00	681,28	681,28
Total:	1	1	0,00	681,28	681,28

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	3	2	0,00	960,00	960,00
Total:	3	2	0,00	960,00	960,00

(4910) DOPPLER COLORIDO DE AORTA E VASOS ILIACOS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1	1	0,00	230,00	230,00
Total:	1	1	0,00	230,00	230,00

(4937) ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	3	3	0,00	337,50	337,50
Total:	3	3	0,00	337,50	337,50

(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

CISAMFRI
Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (100736) CAMBORIÚ
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/03/2024 até 31/03/2024 Tipo de Resumo: Prestador
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos

(4985) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	4	4	0,00	2725,12	2725,12
Total:	4	4	0,00	2725,12	2725,12

(5001) SEDACAO PARA TOMOGRAFIA OU ENDOSCOPIA OU COLONOSCOPIA OU ULTRASSONOGRRAFIA (PARA 1 CODIGO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	5	5	0,00	2400,00	2400,00
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	0,00	480,00	480,00
Total:	6	6	0,00	2880,00	2880,00
Total Geral:	204	200	13636,11	31452,58	45088,69