

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: (100747) PENHA 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

(0101007217) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA/OBSTETRICIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINIC BRASIL LTDA	47	47	470,00	3760,00	4230,00
Total:	47	47	470,00	3760,00	4230,00

(0101007218) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - HEMATOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	14	14	140,00	1120,00	1260,00
Total:	14	14	140,00	1120,00	1260,00

(0101007226) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM ASSISTENCIA A SAUDE - HOSPITAL DE PENHA	157	157	1570,00	12560,00	14130,00
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	158	158	1580,00	12640,00	14220,00

(0101007227) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEdia

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM ASSISTENCIA A SAUDE - HOSPITAL DE PENHA	1	1	10,00	80,00	90,00
KMM SOLUÇÕES MEDICAS LTDA	74	74	740,00	5920,00	6660,00
Total:	75	75	750,00	6000,00	6750,00

(0101007232) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - PNEUMOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	1	1	10,00	80,00	90,00

(0101007240) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - UROLOGIA GERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	1	1	10,00	80,00	90,00

(0101007242) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEFROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
COOPERATIVA MÉDICA COOPER BRASIL (CLÍNICA LUCHTENBERG)	2	2	20,00	160,00	180,00
Total:	2	2	20,00	160,00	180,00

(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	9	9	598,32	3001,68	3600,00
Total:	9	9	598,32	3001,68	3600,00

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: (100747) PENHA 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

(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

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

(0202010210) DOSAGEM DE CALCIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	3,70	0,00	3,70
Total:	2	2	3,70	0,00	3,70

(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
Total:	1	1	3,51	0,00	3,51

(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
Total:	3	3	10,53	0,00	10,53

(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
Total:	3	3	10,53	0,00	10,53

(0202010295) DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL

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
Total:	4	4	7,40	0,00	7,40

(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	21	21	38,85	0,00	38,85
Total:	21	21	38,85	0,00	38,85

(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	46,77	0,00	46,77
Total:	3	3	46,77	0,00	46,77

(0202010392) DOSAGEM DE FERRO SERICO

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
Total:	1	1	3,51	0,00	3,51

(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA

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
Total:	2	2	4,02	0,00	4,02

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (100747) PENHA 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

(0202010430) DOSAGEM DE FOSFORO

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
Total:	1	1	1,85	0,00	1,85

(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	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
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	17	17	31,45	0,00	31,45
Total:	17	17	31,45	0,00	31,45

(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	23,58	0,00	23,58
Total:	3	3	23,58	0,00	23,58

(0202010562) DOSAGEM DE MAGNESIO

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
Total:	2	2	4,02	0,00	4,02

(0202010600) DOSAGEM DE POTASSIO

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
Total:	3	3	5,55	0,00	5,55

(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
Total:	3	3	5,55	0,00	5,55

(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	8	8	16,08	0,00	16,08
Total:	8	8	16,08	0,00	16,08

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

(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
Total:	3	3	10,53	0,00	10,53

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: (100747) PENHA 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

(0202010694) DOSAGEM DE UREIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	14,80	0,00	14,80
Total:	8	8	14,80	0,00	14,80

(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	6	6	91,44	0,00	91,44
Total:	6	6	91,44	0,00	91,44

(0202010724) ELETROFORESE DE PROTEINAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	4,42	0,00	4,42
Total:	1	1	4,42	0,00	4,42

(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	5	5	76,20	0,00	76,20
Total:	5	5	76,20	0,00	76,20

(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	14	14	80,78	0,00	80,78
Total:	14	14	80,78	0,00	80,78

(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	19	19	51,87	0,00	51,87
Total:	19	19	51,87	0,00	51,87

(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	2	2	5,46	0,00	5,46
Total:	2	2	5,46	0,00	5,46

(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	25	25	102,75	0,00	102,75
Total:	25	25	102,75	0,00	102,75

(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
Total:	1	1	16,42	0,00	16,42

(0202030156) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	17,16	0,00	17,16
Total:	1	1	17,16	0,00	17,16

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: (100747) PENHA 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

(0202030164) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)

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
Total:	1	1	9,25	0,00	9,25

(0202030180) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	17,16	0,00	17,16
Total:	1	1	17,16	0,00	17,16

(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	3	3	8,49	0,00	8,49
Total:	3	3	8,49	0,00	8,49

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	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
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	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	1	17,16	0,00	17,16
Total:	1	1	17,16	0,00	17,16

(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
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME 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
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	37,10	0,00	37,10
Total:	2	2	37,10	0,00	37,10

(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
Total:	1	1	13,35	0,20	13,55

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	37,10	0,00	37,10
Total:	2	2	37,10	0,00	37,10

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (100747) PENHA 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

(0202031110) TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS

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
Total:	1	1	2,83	0,00	2,83

(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	1	13,35	0,20	13,55
Total:	1	1	13,35	0,20	13,55

(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
Total:	5	5	18,50	0,00	18,50

(0202050025) CLEARANCE DE CREATININA

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
Total:	1	1	3,51	0,00	3,51

(0202060136) DOSAGEM DE CORTISOL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	19,72	0,00	19,72
Total:	2	2	19,72	0,00	19,72

(0202060144) DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	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
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
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	7,85	0,00	7,85
Total:	1	1	7,85	0,00	7,85

(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
Total:	2	2	15,78	0,00	15,78

(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	1	1	8,97	0,00	8,97
Total:	1	1	8,97	0,00	8,97

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: (100747) PENHA 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

(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	5	5	44,80	0,00	44,80
Total:	5	5	44,80	0,00	44,80

(0202060268) DOSAGEM DE INSULINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,17	0,00	10,17
Total:	1	1	10,17	0,00	10,17

(0202060292) DOSAGEM DE PROGESTERONA

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

(0202060357) DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	13,11	0,00	13,11
Total:	1	1	13,11	0,00	13,11

(0202060365) DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA

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

(0202060373) DOSAGEM DE TIROXINA (T4)

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

(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
Total:	3	3	34,80	0,00	34,80

(0202060390) DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
EXCLUSIVE SAÚDE LTDA ME LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	8,71	0,00	8,71
Total:	1	1	8,71	0,00	8,71

(0202070352) DOSAGEM DE ZINCO

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

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (100747) PENHA 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

(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
Total:	1	1	4,98	0,00	4,98

(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	2	2	11,24	0,00	11,24
Total:	2	2	11,24	0,00	11,24

(0202090078) DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO

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

(0204030170) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	6,88	18,12	25,00
Total:	1	1	6,88	18,12	25,00

(0205020046) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	37,95	20,00	57,95
Total:	1	1	37,95	20,00	57,95

(0205020054) ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINARIO

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

(0205020062) ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	2	2	48,40	51,60	100,00
Total:	2	2	48,40	51,60	100,00

(0205020186) ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	1	1	24,20	25,80	50,00
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	2	2	48,40	51,60	100,00

(0206010052) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARNGE, TIREÓIDE E FARINGE)

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

(0206010060) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURSICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	97,44	130,00	227,44
Total:	1	1	97,44	130,00	227,44

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (100747) PENHA 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

(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	8	8	779,52	1040,00	1819,52
CLINICA SÃO LUCAS	2	2	194,88	260,00	454,88
Total:	10	10	974,40	1300,00	2274,40

(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	7	7	954,87	910,00	1864,87
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
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	6	6	831,78	780,00	1611,78
Total:	6	6	831,78	780,00	1611,78

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS	6	6	831,78	780,00	1611,78
Total:	6	6	831,78	780,00	1611,78

(0207010021) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)

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	4	4	1075,00	520,00	1595,00
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	5	5	1343,75	650,00	1993,75

(0207030014) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	2	2	537,50	260,00	797,50
Total:	2	2	537,50	260,00	797,50

(0207030022) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	2	2	537,50	260,00	797,50
Total:	2	2	537,50	260,00	797,50

(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	14	14	1577,24	3322,76	4900,00
Total:	14	14	1577,24	3322,76	4900,00

(0209010037) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE	10	10	481,60	1099,10	1580,70
Total:	10	10	481,60	1099,10	1580,70

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: (100747) PENHA 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

(021105008) ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) (POR SEGMENTO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PRO+CONSULTAS E EXAMES LTDA	6	6	162,00	1038,00	1200,00
Total:	6	6	162,00	1038,00	1200,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	1	1	21,00	0,00	21,00
Total:	1	1	21,00	0,00	21,00

(0211070149) EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA(TESTE DA ORELHINHA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	1	1	13,51	0,00	13,51
Total:	1	1	13,51	0,00	13,51

(0211070203) IMITANCIOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	1	1	23,00	0,00	23,00
Total:	1	1	23,00	0,00	23,00

(0211070211) LOGOAUDIOMETRIA (LDV, IRF, LRF)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	1	1	26,25	0,00	26,25
Total:	1	1	26,25	0,00	26,25

(021107026) POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA(PEAT/BERA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA PSICOLÓGICA NEUROVIDA LTDA	1	1	46,88	103,12	150,00
Total:	1	1	46,88	103,12	150,00

(0211070351) TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS(VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	1	1	12,12	137,88	150,00
Total:	1	1	12,12	137,88	150,00

(159) BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	3	3	71,19	838,41	909,60
Total:	3	3	71,19	838,41	909,60

(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

(4632) CONSULTA ORTOPEDISTA

Prestador	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(ENCERRADO) INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	2	2	0,00	140,00	140,00
Total:	2	2	0,00	140,00	140,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Tipo de Data: Pagamento Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (100747) PENHA 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

(4633) CONSULTA CIRURGIÃO GERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(ENCERRADO) INSTITUTO ADONHIRAM DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	36	36	0,00	2520,00	2520,00
Total:	36	36	0,00	2520,00	2520,00

(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

(4696) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MCI - MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA	2	2	0,00	1362,56	1362,56
Total:	2	2	0,00	1362,56	1362,56

(4697) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE

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	3	0,00	1440,00	1440,00
Total:	3	3	0,00	1440,00	1440,00

(4810) ULTRA-SONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO MARCOS LTDA	2	2	0,00	100,00	100,00
Total:	2	2	0,00	100,00	100,00

(4924) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - 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

(4958) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR (BILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
KOZMA - CLÍNICA RADIOLÓGICA DA CIDADE DE PASSO FUNDO	1	1	0,00	763,12	763,12
Total:	1	1	0,00	763,12	763,12

(4959) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO

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

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

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

Total Geral: 679 676 13956,79 48956,01 62912,80