Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0101007217) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA/OBSTETRICIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	1	1	10,00	80,00	90,00

(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
SALLUTE CENTRO MÉDICO LTDA	26	26	260,00	2860,00	3120,00
Total:	26	26	260,00	2860,00	3120,00

(0101007225) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MULLER KINDERKLINIC SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7	7	70,00	1190,00	1260,00
Total:	7	7	70,00	1190,00	1260,00

(0101007226) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO DE SAÚDE SANTA CLARA (HOSPITAL PEQUENO ANJO)	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	1	1	10,00	80,00	90,00

(0101007227) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	2	2	20,00	160,00	180,00
Total:	2	2	20,00	160,00	180,00

(0101007228) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO DE SAÚDE SANTA CLARA (HOSPITAL PEQUENO ANJO)	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	1	1	10,00	80,00	90,00

(0101007230) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO DE SAÚDE SANTA CLARA (HOSPITAL PEQUENO ANJO)	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
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	1	1	10,00	80,00	90,00
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	2	2	20,00	160,00	180,00

(0101007243) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEFROLOGIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO DE SAÚDE SANTA CLARA (HOSPITAL PEQUENO ANJO)	2	2	20,00	220,00	240,00
Total:	2	2	20,00	220,00	240,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(010100742) CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIA GERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM ASSISTENCIA A SAUDE - HOSPITAL DE PENHA	59	59	590,00	4720,00	5310,00
Total:	59	59	590,00	4720,00	5310,00

(020101047) BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	1	1	23,73	279,47	303,20
Total:	1	1	23,73	279,47	303,20

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	2	2	132,96	667,04	800,00
Total:	2	2	132,96	667,04	800,00

(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

(0202010180) DOSAGEM DE AMILASE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,50	0,00	4,50
Total:	2	2	4,50	0,00	4,50

(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

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

(0202010210) DOSAGEM DE CALCIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	3,70	0,00	3,70
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,85	0,00	1,85
Total:	3	3	5,55	0,00	5,55

(0202010228) DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,02	0,00	7,02
Total:	2	2	7,02	0,00	7,02

(0202010252) DOSAGEM DE CERULOPLASMINA

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

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202010279) DOSAGEM DE COLESTEROL HDL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	31,59	0,00	31,59
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	7,02	0,00	7,02
Total:	11	11	38,61	0,00	38,61

(0202010287) DOSAGEM DE COLESTEROL LDL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	28,08	0,00	28,08
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	7,02	0,00	7,02
Total:	10	10	35,10	0,00	35,10

(0202010295) DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	16,65	0,00	16,65
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	3,70	0,00	3,70
Total:	11	11	20,35	0,00	20,35

(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,85	0,00	1,85
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	47	47	86,95	0,00	86,95
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	5,55	0,00	5,55
Total:	51	51	94,35	0,00	94,35

(0202010325) DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)

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

(0202010368) DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	18,40	0,00	18,40
Total:	5	5	18,40	0,00	18,40

(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	124,72	0,00	124,72
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	15,59	0,00	15,59
Total:	9	9	140,31	0,00	140,31

(0202010392) DOSAGEM DE FERRO SERICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	4	4	14,04	0,00	14,04
Total:	4	4	14,04	0,00	14,04

(0202010406) DOSAGEM DE FOLATO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	46,95	0,00	46,95
Total:	3	3	46,95	0,00	46,95

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	11	11	22,11	0,00	22,11
Total:	11	11	22,11	0,00	22,11

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	31,59	0,00	31,59
Total:	9	9	31,59	0,00	31,59

(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,85	0,00	1,85
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	31	31	57,35	0,00	57,35
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	5,55	0,00	5,55
Total:	35	35	64,75	0,00	64,75

(0202010481) DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE

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

(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	39,30	0,00	39,30
Total:	5	5	39,30	0,00	39,30

(0202010562) DOSAGEM DE MAGNESIO

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

(0202010600) DOSAGEM DE POTASSIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	7	7	12,95	0,00	12,95
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,85	0,00	1,85
Total:	8	8	14,80	0,00	14,80

(0202010627) DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
Total:	1	1	1,85	0,00	1,85

(0202010635) DOSAGEM DE SODIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8	8	14,80	0,00	14,80
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,85	0,00	1,85
Total:	9	9	16,65	0,00	16,65

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202010643) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	14	14	28,14	0,00	28,14
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	4,02	0,00	4,02
Total:	16	16	32,16	0,00	32,16

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	13	13	26,13	0,00	26,13
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	4,02	0,00	4,02
Total:	15	15	30,15	0,00	30,15

(0202010660) DOSAGEM DE TRANSFERRINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	12,36	0,00	12,36
Total:	3	3	12,36	0,00	12,36

(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	10	10	35,10	0,00	35,10
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	3,51	0,00	3,51
Total:	11	11	38,61	0,00	38,61

(0202010694) DOSAGEM DE UREIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	12	12	22,20	0,00	22,20
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	5,55	0,00	5,55
Total:	15	15	27,75	0,00	27,75

(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	11	11	167,64	0,00	167,64
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	30,48	0,00	30,48
Total:	13	13	198,12	0,00	198,12

(0202010716) ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,36	0,00	7,36
Total:	2	2	7,36	0,00	7,36

(0202010767) DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	12	12	182,88	0,00	182,88
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	30,48	0,00	30,48
Total:	14	14	213,36	0,00	213,36

(0202020037) CONTAGEM DE RETICULOCITOS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,73	0,00	2,73
Total:	1	1	2,73	0,00	2,73

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202020134) DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	5,77	0,00	5,77
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	21	21	121,17	0,00	121,17
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	5,77	0,00	5,77
Total:	23	23	132,71	0,00	132,71

(0202020142) DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	5,46	0,00	5,46
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	32	32	87,36	0,00	87,36
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,73	0,00	2,73
Total:	35	35	95,55	0,00	95,55

(0202020150) DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	5	5	13,65	0,00	13,65
Total:	5	5	13,65	0,00	13,65

(0202020290) DOSAGEM DE FIBRINOGENIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	9,20	0,00	9,20
Total:	2	2	9,20	0,00	9,20

(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	8,22	0,00	8,22
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	57	57	234,27	0,00	234,27
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	12,33	0,00	12,33
Total:	62	62	254,82	0,00	254,82

(0202030075) DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	5,66	0,00	5,66
Total:	2	2	5,66	0,00	5,66

(0202030083) DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	27,75	0,00	27,75
Total:	3	3	27,75	0,00	27,75

(0202030091) DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,06	0,00	15,06
Total:	1	1	15,06	0,00	15,06

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202030105) DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	32,84	0,00	32,84
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	16,42	0,00	16,42
Total:	3	3	49,26	0,00	49,26

(0202030113) DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	13,55	0,00	13,55
Total:	1	1	13,55	0,00	13,55

(0202030156) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)

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

(0202030164) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA 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
FAITA 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
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	8,49	0,00	8,49
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,83	0,00	2,83
Total:	4	4	11,32	0,00	11,32

(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	2	2	20,00	0,00	20,00
Total:	2	2	20,00	0,00	20,00

(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

(0202030555) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS

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

(0202030563) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA

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

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202030580) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO

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

(0202030628) PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA

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

(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	2	2	37,10	0,00	37,10
Total:	2	2	37,10	0,00	37,10

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

(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	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	2	2	26,70	0,40	27,10
Total:	2	2	26,70	0,40	27,10

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

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

(0202031110) TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	5,66	0,00	5,66
Total:	2	2	5,66	0,00	5,66

(0202031187) DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINATE HUMANO IGA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA 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
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202031217) DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125

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

(0202040089) PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	4,95	0,00	4,95
Total:	3	3	4,95	0,00	4,95

(0202040127) PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS

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

(0202040143) PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,65	0,00	1,65
Total:	1	1	1,65	0,00	1,65

(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	14	14	51,80	0,00	51,80
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	7,40	0,00	7,40
Total:	16	16	59,20	0,00	59,20

(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	2	1	2,04	0,00	2,04
Total:	2	1	2,04	0,00	2,04

(0202060039) DETERMINACAO DE T3 REVERSO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	14,69	0,00	14,69
Total:	1	1	14,69	0,00	14,69

(0202060080) DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	14,12	0,00	14,12
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	14,12	0,00	14,12
Total:	2	2	28,24	0,00	28,24

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202060136) DOSAGEM DE CORTISOL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	3	3	29,58	0,00	29,58
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	9,86	0,00	9,86
Total:	4	4	39,44	0,00	39,44

(0202060144) DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	11,25	0,00	11,25
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	11,25	0,00	11,25
Total:	2	2	22,50	0,00	22,50

(0202060160) DOSAGEM DE ESTRADIOL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,15	0,00	10,15
Total:	1	1	10,15	0,00	10,15

(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	6	47,10	0,00	47,10
Total:	7	6	47,10	0,00	47,10

(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

(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	13	13	116,48	0,00	116,48
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	8,96	0,00	8,96
Total:	14	14	125,44	0,00	125,44

(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	2	2	86,26	0,00	86,26
Total:	2	2	86,26	0,00	86,26

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(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

(0202060306) DOSAGEM DE PROLACTINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,15	0,00	10,15
Total:	1	1	10,15	0,00	10,15

(0202060349) DOSAGEM DE TESTOSTERONA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	10,43	0,00	10,43
Total:	1	1	10,43	0,00	10,43

(0202060357) DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA 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
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,35	0,00	15,35
Total:	1	1	15,35	0,00	15,35

(0202060373) DOSAGEM DE TIROXINA (T4)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	8,76	0,00	8,76
Total:	1	1	8,76	0,00	8,76

(0202060381) DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	104,40	0,00	104,40
Total:	9	9	104,40	0,00	104,40

(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

(0202070190) DOSAGEM DE COBRE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,02	0,00	7,02
Total:	2	2	7,02	0,00	7,02

(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
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202080013) ANTIBIOGRAMA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	44,82	0,00	44,82
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	4,98	0,00	4,98
Total:	10	10	49,80	0,00	49,80

(0202080080) CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	9	9	50,58	0,00	50,58
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	5,62	0,00	5,62
Total:	10	10	56,20	0,00	56,20

(0202110052) DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	24,20	0,00	24,20
Total:	2	2	24,20	0,00	24,20

(0202110087) DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	13,20	0,00	13,20
Total:	1	1	13,20	0,00	13,20

(0202120090) TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,73	0,00	2,73
Total:	1	1	2,73	0,00	2,73

(0203010035) EXAME CITOPATOLÓGICO DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CIP - CENTRO INTEGRADO DE PATOLOGIA	6	6	63,90	61,86	125,76
Total:	6	6	63,90	61,86	125,76

(020401017) RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL DIA REVITALITE LTDA	1	1	9,03	15,97	25,00
Total:	1	1	9,03	15,97	25,00

(0204030188) MAMOGRAFIA BILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	3	3	135,00	135,00	270,00
Total:	3	3	135,00	135,00	270,00

(0204060028) DENSITOMETRIA OSSEA DUO ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA - FILIAL	1	1	55,10	39,90	95,00
Total:	1	1	55,10	39,90	95,00

(0204060036) ESCANOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA RADIOLOGICA IMAGEM LTDA (DIGIMAX GASPAR)	1	1	7,77	17,23	25,00
Total:	1	1	7,77	17,23	25,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
COOPERATIVA MÉDICA COOPER BRASIL (CLÍNICA LUCHTENBERG)	97	97	3874,18	8734,85	12609,03
Total:	97	97	3874,18	8734,85	12609,03

(0205020046) ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	2	2	75,90	40,00	115,90
M.B. EXAMES LTDA	3	3	113,85	60,00	173,85
Total:	5	5	189,75	100,00	289,75

(0205020062) ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO

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

(0205020097) ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	4	4	96,80	103,20	200,00
Total:	4	4	96,80	103,20	200,00

(0205020143) ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	6	6	145,20	154,80	300,00
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	46	46	1113,20	1186,80	2300,00
M.B. EXAMES LTDA	23	23	556,60	593,40	1150,00
Total:	75	75	1815,00	1935,00	3750,00

(0205020160) ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	1	1	24,20	25,80	50,00
Total:	1	1	24,20	25,80	50,00

(0205020186) ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	4	4	96,80	103,20	200,00
M.B. EXAMES LTDA	2	2	48,40	51,60	100,00
Total:	6	6	145,20	154,80	300,00

(0206010044) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DE FACE /ARTICULAÇÕESTEMPOROMANDIBULARES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	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
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
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0207010030) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS - BC	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

(0207010048) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
HOSPITAL E MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN	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 - BC	1	1	268,75	130,00	398,75
Total:	1	1	268,75	130,00	398,75

(020702002) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	0,00	398,75	398,75
Total:	1	1	0,00	398,75	398,75

(0207030014) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	3	3	806,25	390,00	1196,25
Total:	3	3	806,25	390,00	1196,25

(0207030022) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	4	4	1075,00	520,00	1595,00
Total:	4	4	1075,00	520,00	1595,00

(020703003) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	3	3	806,25	390,00	1196,25
Total:	3	3	806,25	390,00	1196,25

(0208010025) CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO/PERFUSAO – ESTRESSE (MINIMO 03 PRJ

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CINTIVALI - CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR LTDA	3	3	1225,56	1231,50	2457,06
Total:	3	3	1225,56	1231,50	2457,06

(0208010033) CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO/PERFUSAO – REPOUSO (MINIMO 03 PROJ)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CINTIVALI - CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR LTDA	3	3	1149,21	935,52	2084,73
Total:	3	3	1149,21	935,52	2084,73

(0208050035) CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CINTIVALI - CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR LTDA	1	1	190,99	533,50	724,49
Total:	1	1	190,99	533,50	724,49

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
ENDOS - CENTRO DE ENDOSCOPIA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	1	1	112,66	337,34	450,00
Total:	1	1	112,66	337,34	450,00

(020902001) CISTOSCOPIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	2	2	36,00	448,00	484,00
Total:	2	2	36,00	448,00	484,00

(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
COOPERATIVA MÉDICA COOPER BRASIL (CLÍNICA LUCHTENBERG)	2	2	10,30	93,70	104,00
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	5,15	46,85	52,00
Total:	3	3	15,45	140,55	156,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	2	2	60,00	180,00	240,00
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	2	2	60,00	180,00	240,00
Total:	4	4	120,00	360,00	480,00

(0211020052) MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL - MAPA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CUIDAR CLINICA DE ESPECIALIDADES LTDA	1	1	10,07	143,93	154,00
Total:	1	1	10,07	143,93	154,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
SALLUTE CENTRO MÉDICO LTDA	11	11	124,74	865,26	990,00
Total:	11	11	124,74	865,26	990,00

(021105008) ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) (BILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CENTRO DE SAÚDE FELIZMED (BC)	1	1	27,00	213,00	240,00
Total:	1	1	27,00	213,00	240,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	39	39	819,00	0,00	819,00
Total:	39	39	819,00	0,00	819,00

(021107020) IMITANCIOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	39	39	897,00	0,00	897,00
Total:	39	39	897,00	0,00	897,00

(0211070211) LOGOAUDIOMETRIA (LDV, IRF, LRF)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	39	39	1023,75	0,00	1023,75
Total:	39	39	1023,75	0,00	1023,75

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	10	10	468,80	2531,20	3000,00
Total:	10	10	468,80	2531,20	3000,00

(021109001) AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	2	2	15,24	661,80	677,04
Total:	2	2	15,24	661,80	677,04

(021109007) UROFLUXOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME	2	2	17,64	183,36	201,00
Total:	2	2	17,64	183,36	201,00

(3010100723) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ANESTESIOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM ASSISTENCIA A SAUDE - HOSPITAL DE PENHA	3	3	30,00	240,00	270,00
Total:	3	3	30,00	240,00	270,00

(3010100725) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGIA

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
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	10,00	80,00	90,00
Total:	3	3	30,00	240,00	270,00

(4620) ECODOPPLER COLORIDO DE CARÓTIDAS (BILATERAL)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
M.B. EXAMES LTDA	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	1	1	0,00	160,00	160,00

(4694) ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ABDOMINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	0,00	681,28	681,28
Total:	1	1	0,00	681,28	681,28

(4695) ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORÁCICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS	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
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	0,00	681,28	681,28
Total:	1	1	0,00	681,28	681,28

(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 - DIGIMAX	1	1	0,00	50,00	50,00
Total:	1	1	0,00	50,00	50,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento Tipo de Conta: Todos
Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos
Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos Período: de 01/07/2025 até 31/07/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(4810) ULTRA-SONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
M.B. EXAMES LTDA	2	2	0,00	100,00	100,00
Total:	2	2	0,00	100,00	100,00

(4908) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	1	1	0,00	160,00	160,00

(4923) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	1	1	0,00	160,00	160,00
M.B. EXAMES LTDA	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	2	2	0,00	320,00	320,00

(4924) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	1	1	0,00	160,00	160,00

(4944) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	1	1	0,00	160,00	160,00
M.B. EXAMES LTDA	1	1	0,00	160,00	160,00
Total:	2	2	0,00	320,00	320,00

(4976) ANGIORESSONANCIA VENOSA DE CRANIO

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

(5269) SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OU ANGIORRADIOLOGIA (PARA 2 CODIGOS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLINICA SÃO LUCAS - BC	1	1	0,00	740,00	740,00
Total:	1	1	0,00	740,00	740,00

(9135) 4 HORAS POR DIA - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CRESPAN TRAGHETTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	4	4	40,00	5720,00	5760,00
Total:	4	4	40,00	5720,00	5760,00

(9177) 8 HORAS POR DIA - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PANTANO & FRARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1	1	10,00	2870,00	2880,00
Total:	1	1	10,00	2870,00	2880,00
Total Geral:	1087	1085	20869,88	46822,75	67692,63