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 01/05/2025 até 31/05/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0101007220) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - INFECTOLOGIA

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

(0101007224) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
SALLUTE CENTRO MÉDICO LTDA	5	5	50,00	550,00	600,00
Total:	5	5	50,00	550,00	600,00

(0101007225) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA INFANTIL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
SALLUTE CENTRO MÉDICO LTDA	4	4	40,00	680,00	720,00
Total:	4	4	40,00	680,00	720,00

(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
SALLUTE CENTRO MÉDICO 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)	10	10	100,00	1100,00	1200,00
Total:	10	10	100,00	1100,00	1200,00

(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	33	33	330,00	2640,00	2970,00
Total:	33	33	330,00	2640,00	2970,00

(020101047) BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA	8	8	189,84	2235,76	2425,60
Total:	8	8	189,84	2235,76	2425,60

(0202010023) DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,01	0,00	2,01
Total:	1	1	2,01	0,00	2,01

(0202010040) DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	10,89	0,00	10,89
Total:	3	3	10,89	0,00	10,89

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 01/05/2025 até 31/05/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202010120) DOSAGEM DE ACIDO URICO

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
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,85	0,00	1,85
Total:	2	2	3,70	0,00	3,70

(0202010180) DOSAGEM DE AMILASE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,25	0,00	2,25
Total:	1	1	2,25	0,00	2,25

(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	4,02	0,00	4,02
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,01	0,00	2,01
Total:	3	3	6,03	0,00	6,03

(0202010210) DOSAGEM DE CALCIO

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
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,85	0,00	1,85
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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	7,02	0,00	7,02
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,51	0,00	3,51
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	7,02	0,00	7,02
Total:	5	5	17,55	0,00	17,55

(0202010287) DOSAGEM DE COLESTEROL LDL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	7,02	0,00	7,02
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,51	0,00	3,51
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	10,53	0,00	10,53
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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	5,55	0,00	5,55
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	1,85	0,00	1,85
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	3,70	0,00	3,70
Total:	6	6	11,10	0,00	11,10

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 01/05/2025 até 31/05/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	6	6	11,10	0,00	11,10
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	3,70	0,00	3,70
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	5	5	9,25	0,00	9,25
Total:	13	13	24,05	0,00	24,05

(0202010368) DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	46,77	0,00	46,77
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	31,18	0,00	31,18
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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	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
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	15,65	0,00	15,65
Total:	1	1	15,65	0,00	15,65

(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	4,02	0,00	4,02
Total:	2	2	4,02	0,00	4,02

(0202010430) DOSAGEM DE FOSFORO

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
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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	3,51	0,00	3,51
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,51	0,00	3,51
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	3,51	0,00	3,51
Total:	3	3	10,53	0,00	10,53

(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	9	9	16,65	0,00	16,65
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	8	8	14,80	0,00	14,80
Total:	17	17	31,45	0,00	31,45

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 01/05/2025 até 31/05/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	23,58	0,00	23,58
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	7,86	0,00	7,86
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	7,86	0,00	7,86
Total:	5	5	39,30	0,00	39,30

(0202010554) DOSAGEM DE LIPASE

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,25	0,00	2,25
Total:	1	1	2,25	0,00	2,25

(0202010562) DOSAGEM DE MAGNESIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,01	0,00	2,01
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,01	0,00	2,01
Total:	2	2	4,02	0,00	4,02

(0202010600) DOSAGEM DE POTASSIO

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	1	1	1,85	0,00	1,85
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	5,55	0,00	5,55
Total:	5	5	9,25	0,00	9,25

(0202010635) DOSAGEM DE SODIO

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	1	1	1,85	0,00	1,85
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	5,55	0,00	5,55
Total:	5	5	9,25	0,00	9,25

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	6,03	0,00	6,03
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	6,03	0,00	6,03
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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	6,03	0,00	6,03
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	4,02	0,00	4,02
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	6,03	0,00	6,03
Total:	8	8	16,08	0,00	16,08

(0202010660) DOSAGEM DE TRANSFERRINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	8,24	0,00	8,24
Total:	2	2	8,24	0,00	8,24

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 01/05/2025 até 31/05/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	10,53	0,00	10,53
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	7,02	0,00	7,02
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	10,53	0,00	10,53
Total:	8	8	28,08	0,00	28,08

(0202010694) DOSAGEM DE UREIA

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	1	1	1,85	0,00	1,85
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	5,55	0,00	5,55
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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	45,72	0,00	45,72
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	15,24	0,00	15,24
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	45,72	0,00	45,72
Total:	7	7	106,68	0,00	106,68

(0202010767) DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	45,72	0,00	45,72
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	30,48	0,00	30,48
Total:	5	5	76,20	0,00	76,20

(0202020029) CONTAGEM DE PLAQUETAS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,73	0,00	2,73
Total:	1	1	2,73	0,00	2,73

(0202020037) CONTAGEM DE RETICULOCITOS

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,73	0,00	2,73
Total:	1	1	2,73	0,00	2,73

(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	4	4	23,08	0,00	23,08
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	17,31	0,00	17,31
Total:	7	7	40,39	0,00	40,39

(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	4	4	10,92	0,00	10,92
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	2,73	0,00	2,73
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	5	5	13,65	0,00	13,65
Total:	10	10	27,30	0,00	27,30

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 01/05/2025 até 31/05/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202020150) DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,73	0,00	2,73
Total:	1	1	2,73	0,00	2,73

(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	13	13	53,43	0,00	53,43
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	8,22	0,00	8,22
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	8	8	32,88	0,00	32,88
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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,83	0,00	2,83
Total:	1	1	2,83	0,00	2,83

(0202030083) DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	9,25	0,00	9,25
Total:	1	1	9,25	0,00	9,25

(0202030202) DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,83	0,00	2,83
Total:	1	1	2,83	0,00	2,83

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	55,65	0,00	55,65
Total:	3	3	55,65	0,00	55,65

(0202050017) ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	7	7	25,90	0,00	25,90
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	3,70	0,00	3,70
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	2	2	7,40	0,00	7,40
Total:	10	10	37,00	0,00	37,00

(0202050025) CLEARANCE DE CREATININA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	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
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	8,12	0,00	8,12
Total:	1	1	8,12	0,00	8,12

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 01/05/2025 até 31/05/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0202060020) DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	12,54	0,00	12,54
Total:	1	1	12,54	0,00	12,54

(0202060160) DOSAGEM DE ESTRADIOL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	4	4	31,40	0,00	31,40
Total:	4	4	31,40	0,00	31,40

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	8,97	0,00	8,97
Total:	1	1	8,97	0,00	8,97

(0202060250) DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	7	7	62,72	0,00	62,72
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	2	2	17,92	0,00	17,92
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	8,96	0,00	8,96
Total:	10	10	89,60	0,00	89,60

(0202060268) DOSAGEM DE INSULINA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	10,17	0,00	10,17
Total:	1	1	10,17	0,00	10,17

(0202060381) DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	4	4	46,40	0,00	46,40
FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	1	1	11,60	0,00	11,60
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	11,60	0,00	11,60
Total:	6	6	69,60	0,00	69,60

(0202070255) DOSAGEM DE LITIO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,25	0,00	2,25
Total:	1	1	2,25	0,00	2,25

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 01/05/2025 até 31/05/2025
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
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	3	3	14,94	0,00	14,94
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	4,98	0,00	4,98
Total:	4	4	19,92	0,00	19,92

(0202080080) CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	7	7	39,34	0,00	39,34
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	5,62	0,00	5,62
Total:	8	8	44,96	0,00	44,96

(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	2	2	26,40	0,00	26,40
Total:	2	2	26,40	0,00	26,40

(0202120023) DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,37	0,00	1,37
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,37	0,00	1,37
Total:	2	2	2,74	0,00	2,74

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
DUARTE ORENGO E ALMEIDA LAB. ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,37	0,00	1,37
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	1,37	0,00	1,37
Total:	2	2	2,74	0,00	2,74

(0202120090) TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)

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
LABO ANALISES CLINICAS LTDA	1	1	2,73	0,00	2,73
Total:	3	3	8,19	0,00	8,19

(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	15	15	159,75	154,65	314,40
Total:	15	15	159,75	154,65	314,40

(0204030188) MAMOGRAFIA BILATERAL

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	17	17	765,00	765,00	1530,00
Total:	17	17	765,00	765,00	1530,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
RSUL RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA REGIÃO SUL LTDA	1	1	55,10	39,90	95,00
Total:	1	1	55,10	39,90	95,00

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 01/05/2025 até 31/05/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(0205020143) ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	23	23	556,60	593,40	1150,00
Total:	23	23	556,60	593,40	1150,00

(020502017) ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	2	2	48,40	51,60	100,00
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 - DIGIMAX	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 - DIGIMAX	1	1	97,44	130,00	227,44
Total:	1	1	97,44	130,00	227,44

(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	1	1	136,41	130,00	266,41
CLINICA SÃO LUCAS	1	1	136,41	130,00	266,41
Total:	2	2	272,82	260,00	532,82

(0206030010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	1	1	138,63	130,00	268,63
Total:	1	1	138,63	130,00	268,63

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX	1	1	138,63	130,00	268,63
Total:	1	1	138,63	130,00	268,63

(0207010048) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA

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

(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
Total:	2	2	537,50	260,00	797,50

(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	1	1	408,52	122,56	531,08
Total:	1	1	408,52	122,56	531,08

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 01/05/2025 até 31/05/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(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	1	1	383,07	114,92	497,99
Total:	1	1	383,07	114,92	497,99

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CINTIVALI - CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR LTDA	1	1	133,03	39,91	172,94
Total:	1	1	133,03	39,91	172,94

(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	3	3	15,45	140,55	156,00
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
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	6	6	180,00	540,00	720,00
Total:	6	6	180,00	540,00	720,00

(0211020060) TESTE ERGOMETRICO

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	27	27	810,00	2484,00	3294,00
Total:	27	27	810,00	2484,00	3294,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
SALLUTE CENTRO MÉDICO LTDA	23	23	260,82	1809,18	2070,00
Total:	23	23	260,82	1809,18	2070,00

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

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	18	18	378,00	0,00	378,00
Total:	18	18	378,00	0,00	378,00

(021107020) IMITANCIOMETRIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	10	10	230,00	0,00	230,00
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	18	18	414,00	0,00	414,00
Total:	28	28	644,00	0,00	644,00

(0211070211) LOGOAUDIOMETRIA (LDV, IRF, LRF)

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC	10	10	262,50	0,00	262,50
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	18	18	472,50	0,00	472,50
Total:	28	28	735,00	0,00	735,00

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 01/05/2025 até 31/05/2025
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
CLÍNICA COMUNIC	7	7	328,16	1771,84	2100,00
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	1	1	46,88	253,12	300,00
Total:	8	8	375,04	2024,96	2400,00

(3010100723) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - ANESTESIOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
INSTITUTO ADONHIRAM ASSISTENCIA A SAUDE - HOSPITAL DE PENHA	26	26	260,00	2080,00	2340,00
Total:	26	26	260,00	2080,00	2340,00

(3010100725) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGIA

Prestador	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO	4	4	40,00	320,00	360,00
Total:	4	4	40,00	320,00	360,00

(4692) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL 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

(4694) ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ABDOMINAL

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

(4696) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR

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

(4697) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE

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

(4960) ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TORAX

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

(4981) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE PESCOCO

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

(4985) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL 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

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 01/05/2025 até 31/05/2025
Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

(4995) AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL

Prestador		Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CLÍNICA COMUNIC		10	10	0,00	800,00	800,00
	Total:	10	10	0,00	800,00	800,00

(5277) MUCOSECTOMIA (HONORÁRIOS MÉDICOS + MATERIAL)

Prestador		Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
MEDIFÁCIL SAÚDE		1	1	0,00	2500,00	2500,00
	Total:	1	1	0,00	2500,00	2500,00
	Total Geral:	570	570	9991,60	28095,35	38086,95