Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador
Tipo de Conta: (1408852) CONVENIO SES 2025 Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos
Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/10/2025 até 31/10/2025 Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

AME CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	1	1	112,66	337,34	450,00
Total:	1	1	112,66	337,34	450,00

CEDIPI SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0201010585) PUNÇÃO (PAAF) ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	2	2	132,96	667,04	800,00
Total:	2	2	132,96	667,04	800,00

CLÍNICA DE RADIOLOGIA IMAGEM PIÇARRAS - DIGIMAX

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0204030188) MAMOGRAFIA BILATERAL	67	67	3015,00	3015,00	6030,00
(0204040108) RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA)	2	2	12,00	38,00	50,00
(020501005) ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	1	42,90	76,17	119,07
(0205020054) ULTRA-SONOGRAFIA DO APARELHO URINARIO	1	1	24,20	50,80	75,00
(0205020062) ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1	1	24,20	50,80	75,00
(4923) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	42	42	0,00	10080,00	10080,00
Total:	114	114	3118,30	13310,77	16429,07

CLINICA SÃO LUCAS

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(020703003) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	2	2	537,50	260,00	797,50
Total:	2	2	537,50	260,00	797,50

CLINICA SÃO LUCAS - BC

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0207010048) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	1	268,75	130,00	398,75
(0207010064) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO – FACE E OSSOS DA FACE	1	1	268,75	130,00	398,75
(0207030014) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	1	268,75	130,00	398,75
(4713) SEDACAO PARA RESSONANCIA MAGNETICA OU ANGIORRADIOLOGIA (PARA 1 CÓDIGO)	1	1	0,00	530,00	530,00
Total:	4	4	806,25	920,00	1726,25

COOPERATIVA MÉDICA COOPER BRASIL (CLÍNICA LUCHTENBERG)

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	1	39,94	90,05	129,99
Total:	1	1	39,94	90,05	129,99

ENDOS - CENTRO DE ENDOSCOPIA DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(040701025) RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA (INCLUI ALÇA DE POLIPECTOMIA)	7	7	208,88	840,00	1048,88
(0407020390) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / POLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE	2	2	27,26	240,00	267,26
Total:	9	9	236,14	1080,00	1316,14

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador
Tipo de Conta: (1408852) CONVENIO SES 2025 Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos
Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/10/2025 até 31/10/2025 Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

FAITA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0202010201) DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1	1	2,01	0,00	2,01
(0202010228) DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	1	3,51	0,00	3,51
(0202010279) DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1	1	3,51	0,00	3,51
(0202010287) DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1	1	3,51	0,00	3,51
(0202010295) DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1	1	1,85	0,00	1,85
(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA	4	4	7,40	0,00	7,40
(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA	1	1	15,59	0,00	15,59
(0202010422) DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1	1	2,01	0,00	2,01
(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE	2	2	3,70	0,00	3,70
(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	1	7,86	0,00	7,86
(0202010643) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1	1	2,01	0,00	2,01
(0202010651) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1	1	2,01	0,00	2,01
(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1	1	3,51	0,00	3,51
(0202010708) DOSAGEM DE VITAMINA B12	3	3	45,72	0,00	45,72
(0202010767) DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	3	3	45,72	0,00	45,72
(0202020029) CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	1	2,73	0,00	2,73
(0202020150) DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	1	1	2,73	0,00	2,73
(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO	5	5	20,55	0,00	20,55
(0202030156) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	1	1	17,16	0,00	17,16
(0202030768) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	1	16,97	0,00	16,97
(0202030873) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1	1	18,55	0,00	18,55
(0202031187) DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINATE HUMANO IGA	1	1	18,55	0,00	18,55
(0202050017) ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3	3	11,10	0,00	11,10
(0202050092) DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1	1	8,12	0,00	8,12
(0202060233) DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	1	1	7,89	0,00	7,89
(0202060250) DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2	2	17,92	0,00	17,92
(0202060330) DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	1	1	13,11	0,00	13,11
(0202060349) DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1	1	10,43	0,00	10,43
(0202080013) ANTIBIOGRAMA	1	1	4,98	0,00	4,98
(0202080030) ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	1	1	13,33	0,00	13,33
(0202080080) CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	2	2	11,24	0,00	11,24
Total:	47	47	345,28	0,00	345,28

MEDCLINICA - CLINICA BOGO & GALINDO

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	1	1	5,15	46,85	52,00
(021102004) MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	3	3	90,00	270,00	360,00
(021107026) POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA(PEAT/BERA)	6	6	281,28	1518,72	1800,00
Total:	10	10	376,43	1835,57	2212,00

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador
Tipo de Conta: (1408852) CONVENIO SES 2025 Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos
Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100747) PENHA Procedimento: Todos
Período: de 01/10/2025 até 31/10/2025 Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

MEDICAL CENTER IMAGE RADIOLOGIA - FILIAL

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0206010044) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DE FACE /ARTICULAÇÕESTEMPOROMANDIBULARES	2	2	173,50	260,00	433,50
(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO	3	3	292,32	390,00	682,32
(0206020040) TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	2	2	0,00	532,82	532,82
(0206030029) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES MEMBRO INFERIOR (SACRO-ILIACO, COXO-FEMURAIS E JOELHOS)	1	1	86,75	130,00	216,75
(0207010048) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1	1	268,75	130,00	398,75
(020702002) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	1	0,00	398,75	398,75
(0207030014) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	2	537,50	260,00	797,50
(0207030022) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE	2	2	537,50	260,00	797,50
(020703003) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	5	5	1343,75	650,00	1993,75
Total:	19	19	3240,07	3011,57	6251,64

SALLUTE CENTRO MÉDICO LTDA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205020143) ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	1	1	24,20	50,80	75,00
(021105002) ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	1	1	11,34	78,66	90,00
Total:	2	2	35,54	129,46	165,00
Total Geral:	211	211	8981,07	21641,80	30622,87