

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
 Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos  
 Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: ( 100736 ) CAMBORIÚ Procedimento: Todos  
 Tipo de Resumo: Consorciado Período: de 01/02/2025 até 28/02/2025 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
 SubGrupo: Todos

**(0101007236) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	41	41	410,00	6970,00	7380,00
<b>Total:</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>410,00</b>	<b>6970,00</b>	<b>7380,00</b>

**(0201010410) BIOPSIA DE PROSTATA**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	2	2	184,76	596,04	780,80
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>184,76</b>	<b>596,04</b>	<b>780,80</b>

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

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	66,48	333,52	400,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>66,48</b>	<b>333,52</b>	<b>400,00</b>

**(0204010063) RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	21	21	144,48	380,52	525,00
<b>Total:</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>144,48</b>	<b>380,52</b>	<b>525,00</b>

**(0204010080) RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL)**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	7,52	17,48	25,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>7,52</b>	<b>17,48</b>	<b>25,00</b>

**(0204010128) RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	8,38	16,62	25,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>8,38</b>	<b>16,62</b>	<b>25,00</b>

**(0204010144) RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	11	11	80,52	194,48	275,00
<b>Total:</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>80,52</b>	<b>194,48</b>	<b>275,00</b>

**(0204030170) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	6,88	18,12	25,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6,88</b>	<b>18,12</b>	<b>25,00</b>

**(0204040116) RADIOGRAFIA DE OMOPLATA/OMBRO ( 3 POSIÇÕES)**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	2	2	15,96	34,04	50,00
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>15,96</b>	<b>34,04</b>	<b>50,00</b>

**(0204060095) RADIOGRAFIA DE BACIA**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	5	5	38,85	86,15	125,00
<b>Total:</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>38,85</b>	<b>86,15</b>	<b>125,00</b>

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento  
 Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos  
 Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: ( 100736 ) CAMBORIÚ Procedimento: Todos  
 Tipo de Resumo: Consorciado Período: de 01/02/2025 até 28/02/2025 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos  
 SubGrupo: Todos

**(0204060150) RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDOS DO PÉ**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	6,78	18,22	25,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6,78</b>	<b>18,22</b>	<b>25,00</b>

**(0206010010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CERVICAL**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	86,76	130,00	216,76
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>86,76</b>	<b>130,00</b>	<b>216,76</b>

**(0206010028) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA LOMBO-SACRA**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	4	4	404,40	520,00	924,40
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>404,40</b>	<b>520,00</b>	<b>924,40</b>

**(0206010036) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA TORACICA**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	3	3	260,28	390,00	650,28
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>260,28</b>	<b>390,00</b>	<b>650,28</b>

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

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	86,75	130,00	216,75
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>86,75</b>	<b>130,00</b>	<b>216,75</b>

**(0206010079) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	16	16	1559,04	2080,00	3639,04
<b>Total:</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>1559,04</b>	<b>2080,00</b>	<b>3639,04</b>

**(0206020015) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES MEMBRO SUPERIOR (EXTERNO-CLAVICULAR,**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	86,75	130,00	216,75
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>86,75</b>	<b>130,00</b>	<b>216,75</b>

**(0206020023) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA,**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	86,75	130,00	216,75
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>86,75</b>	<b>130,00</b>	<b>216,75</b>

**(0206020031) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	11	11	1500,51	1430,00	2930,51
<b>Total:</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>1500,51</b>	<b>1430,00</b>	<b>2930,51</b>

**(0206030010) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	30	30	4158,90	3900,00	8058,90
<b>Total:</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>4158,90</b>	<b>3900,00</b>	<b>8058,90</b>

**CISAMFRI**  
**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento**  
**Tipo de Conta: ( 771493 ) 03.2023 MAC GERAL Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos**  
**Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: ( 100736 ) CAMBORIÚ Procedimento: Todos**  
**Tipo de Resumo: Consorciado Período: de 01/02/2025 até 28/02/2025 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos**  
**SubGrupo: Todos**

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

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	30	30	4158,90	3900,00	8058,90
<b>Total:</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>4158,90</b>	<b>3900,00</b>	<b>8058,90</b>

**(0207030014) RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	268,75	130,00	398,75
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>268,75</b>	<b>130,00</b>	<b>398,75</b>

**(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	112,66	337,34	450,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>112,66</b>	<b>337,34</b>	<b>450,00</b>

**(0209010037) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	48,16	201,84	250,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>48,16</b>	<b>201,84</b>	<b>250,00</b>

**(3010100725) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGIA**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	44	44	440,00	3520,00	3960,00
<b>Total:</b>	<b>44</b>	<b>44</b>	<b>440,00</b>	<b>3520,00</b>	<b>3960,00</b>

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

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	2	2	0,00	260,00	260,00
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0,00</b>	<b>260,00</b>	<b>260,00</b>

**(4985) ANGIORESSONANCIA ARTERIAL DE CRANIO**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	2	2	0,00	1362,56	1362,56
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0,00</b>	<b>1362,56</b>	<b>1362,56</b>

**(5001) SEDACAO PARA TOMOGRAFIA OU ULTRASSONOGRAFIA (PARA 1 CODIGO)**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	2	2	0,00	1060,00	1060,00
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0,00</b>	<b>1060,00</b>	<b>1060,00</b>

**(5198) MANOMETRIA ANORETAL**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	0,00	480,00	480,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>480,00</b>	<b>480,00</b>

**(897) CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA**

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
CAMBORIÚ	1	1	18,00	224,00	242,00
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>18,00</b>	<b>224,00</b>	<b>242,00</b>

**Total Geral: 240 240 14247,22 28980,93 43228,15**