

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento
Tipo de Conta: (828040) 05.2023 TELECONSULTA Situação: Paga Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos
Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos Consorciado: (100748) PORTO BELO Procedimento: Todos
Tipo de Resumo: Consorciado Período: de 01/02/2025 até 28/02/2025 Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos
SubGrupo: Todos

(0101007224) CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA

Consortiado	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
PORTO BELO	7	7	70,00	770,00	840,00
Total:	7	7	70,00	770,00	840,00
Total Geral:	7	7	70,00	770,00	840,00