

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL E CARITATIVA - HOSPITAL SÃO PAULO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(9900020) COMPLEMENTAÇÃO PARA CIRURGIA ELETIVA COM AIH SISREG	15	15	0,00	12000,00	12000,00
Total:	15	15	0,00	12000,00	12000,00

**ASSOCIAÇÃO ROGACIONISTA EVANGELICA DE ASSISTENCIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0309030102) LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIAO RENAL)	1	1	172,00	516,00	688,00
(100010) CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	1	10,00	55,00	65,00
Total:	2	2	182,00	571,00	753,00

**AUDIOCLINICA DIAGNOSTICOS AUDIOLOGICOS S.S.**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211070041) AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA)	13	13	273,00	33,02	306,02
(0211070149) EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA - TESTE ORELHINHA	1	1	13,51	1,64	15,15
(0211070203) IMITANCIOMETRIA	12	12	276,00	33,48	309,48
(0211070211) LOGOAUDIOMETRIA (LDV/IRF/LRF)	12	12	315,00	48,24	363,24
(0211070270) POTENCIAL EVOCADO PARA TRIAGEM AUDITIVA - BERA	11	11	148,61	1849,65	1998,26
(0211070343) PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	5	5	46,80	861,50	908,30
Total:	54	54	1072,92	2827,53	3900,45

**BEATRIZ MARQUARDT LEITE**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100005) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	14	14	140,00	770,00	910,00
Total:	14	14	140,00	770,00	910,00

**BERMUDEZ & CIA S/S LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100021) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	10	10	100,00	550,00	650,00
Total:	10	10	100,00	550,00	650,00

**CALDAS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100010) CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	50	50	500,00	2750,00	3250,00
Total:	50	50	500,00	2750,00	3250,00

**CBB SERVIÇOS MEDICOS LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(010098) CONSULTA PRÉ - CIRURGICA	2	2	0,00	180,00	180,00
(0417010044) ANESTESIA GERAL	2	2	168,00	432,00	600,00
Total:	4	4	168,00	612,00	780,00

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga**  
**Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019**  
**Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

**CDIPSUL CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO SUL LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0204020069) RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA	1	1	10,96	12,58	23,54
(0205020038) ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	1	1	24,20	33,26	57,46
(0206010044) TOMOGRAFIA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES	2	2	173,50	106,50	280,00
(0206010079) TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA)	2	2	194,88	85,12	280,00
(0206020031) TOMOGRAFIA DE TÓRAX	2	2	272,82	7,18	280,00
(0206030010) TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	1	138,63	1,37	140,00
(0207010048) RESSONANCIA MAGNÉTICA COLUNA LOMBO SACRA	1	1	268,75	0,00	268,75
(0207010064) RESSONANCIA MAGNÉTICA CRÂNIO	3	3	806,25	0,00	806,25
(0207020027) RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	1	1	268,75	0,00	268,75
(0207030014) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	1	268,75	0,00	268,75
(0207030022) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	1	1	268,75	0,00	268,75
(0207030030) RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	1	1	268,75	0,00	268,75
(4676) ANGIOTOMOGRAFIA MEMBROS INFERIORES	2	2	0,00	840,00	840,00
(4677) UROTOMOGRAFIA	1	1	0,00	280,00	280,00
(4679) CONTRASTE PARA ANGIOTOMOGRAFIA	1	1	0,00	100,00	100,00
(711) RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	1	1	14,90	0,00	14,90
(90085) CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	33	33	0,00	2475,00	2475,00
(90379) CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	4	4	0,00	280,00	280,00
<b>Total:</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>2979,89</b>	<b>4221,01</b>	<b>7200,90</b>

**CENTRO MÉDICO LOVATEL LTDA.**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211050024) ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGÍLIA COM OU SEM FOTO ESTÍMULO	60	60	680,40	4702,20	5382,60
(0211050032) ELETROENCEFALOGRAFIA SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO	6	6	150,00	388,26	538,26
(0211080012) ESPIROGRAFIA COM DETERMINAÇÃO DO VOLUME RESIDUAL	2	2	5,56	129,00	134,56
(0211080055) ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	8	8	50,88	652,72	703,60
(90042) ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES - MI	3	3	0,00	1155,00	1155,00
(90069) ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES - MI/MS	1	1	0,00	490,00	490,00
<b>Total:</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>886,84</b>	<b>7517,18</b>	<b>8404,02</b>

**CIPED CENTRO INTEGRADO PEDIATRIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211050032) ELETROENCEFALOGRAFIA SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO	12	12	300,00	776,52	1076,52
<b>Total:</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>300,00</b>	<b>776,52</b>	<b>1076,52</b>

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**CLÍNICA BRANDELERO**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	9	9	46,35	105,03	151,38
(0211020052) MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	5	5	50,35	712,20	762,55
(0211020060) TESTE ERGOMÉTRICO OU ESFORÇO	4	4	120,00	328,56	448,56
(100001) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	18	18	180,00	990,00	1170,00
Total:	36	36	396,70	2135,79	2532,49

**CLÍNICA CATARINENSE DE DERMATOLOGIA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0201010372) BIÓPSIA PELE E PARTES MOLES (PELE, TECIDO CELULAR OU GÂNGLIOS SUBCUTÂNEOS, PAREDE ABDOMINAL	1	1	25,83	74,17	100,00
(100004) CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	15	15	150,00	825,00	975,00
Total:	16	16	175,83	899,17	1075,00

**CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO SUDOESTE DO PARANÁ**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0206010079) TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEÓIDEA)	3	3	292,32	127,68	420,00
(0207010013) ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	1	1	268,75	0,00	268,75
(0207010064) RESSONANCIA MAGNÉTICA CRÂNIO	2	1	268,75	0,00	268,75
(4678) CONTRASTE PARA ANGIORESSONANCIA	1	1	0,00	100,00	100,00
(90182) SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA	2	2	0,00	300,00	300,00
Total:	9	8	829,82	527,68	1357,50

**CLINICA DE FISIOTERAPIA SOL DA TERRA LTDA - ME**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100008) CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	1	1	10,00	55,00	65,00
Total:	1	1	10,00	55,00	65,00

**CLINICA DE FONOAUDIOLOGIA RAQUEL NERES DALL AGNOL EIRELI**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211070149) EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA - TESTE ORELHINHA	19	19	256,69	31,16	287,85
Total:	19	19	256,69	31,16	287,85

**CLÍNICA DE MARCO LTDA - EPP**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0408050896) TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	1	1	119,23	880,77	1000,00
(100021) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	7	7	70,00	385,00	455,00
Total:	8	8	189,23	1265,77	1455,00

**CLINICA DE OLHOS DR. ALEXANDRE TAKAHASHI S/S.**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt. Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	2	2	48,48	45,38	93,86
(100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	2	2	20,00	110,00	130,00
Total:	4	4	68,48	155,38	223,86

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**CLÍNICA DE OLHOS JEOVÁ JOSÉ DIAS S/S**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205020020) PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2	2	29,62	18,82	48,44
(0205020089) ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ ORBITA (MONOCULAR)	3	3	72,60	45,12	117,72
(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	2	2	48,48	45,38	93,86
(0211060178) RETINOGRRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)	4	4	98,72	52,64	151,36
(0211060186) RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)	1	1	64,00	132,80	196,80
(0211060267) TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA - CERATOSCOPIA (BINOCULAR)	1	1	24,24	12,48	36,72
(0211060283) TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA - OCT - BINOCULAR	3	3	144,00	306,00	450,00
(0405050259) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CórNEA (MONOCULAR)	1	1	25,00	12,84	37,84
(100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	27	27	270,00	1485,00	1755,00
<b>Total:</b>	<b>44</b>	<b>44</b>	<b>776,66</b>	<b>2111,08</b>	<b>2887,74</b>

**CLINICA DE ORTOPEDIA E FISIOTERAPIA LANDGRAF LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100021) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	4	4	40,00	220,00	260,00
<b>Total:</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>40,00</b>	<b>220,00</b>	<b>260,00</b>

**CLINICA DE ORTOPEDIA E FRATURAS CHAPECÓ**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0415010012) TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS	1	1	0,00	1547,55	1547,55
(100021) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	5	5	50,00	275,00	325,00
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>50,00</b>	<b>1822,55</b>	<b>1872,55</b>

**CLINICA DERMAVISAO S/S**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205020020) PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2	2	29,62	18,82	48,44
(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	2	2	48,48	45,38	93,86
(0211060267) TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA - CERATOSCOPIA (BINOCULAR)	1	1	24,24	12,48	36,72
(100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	21	21	210,00	1155,00	1365,00
<b>Total:</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>312,34</b>	<b>1231,68</b>	<b>1544,02</b>

**CLINICA ESPINOSA LTDA - EPP**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	59	59	1430,16	1338,71	2768,87
(0301040044) TERAPIA INDIVIDUAL	401	401	1126,81	7863,61	8990,42
(100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	59	59	590,00	3245,00	3835,00
<b>Total:</b>	<b>519</b>	<b>519</b>	<b>3146,97</b>	<b>12447,32</b>	<b>15594,29</b>

**CLÍNICA FEMINA LTDA - ME**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211040029) COLPOSCOPIA	1	1	3,38	30,26	33,64
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3,38</b>	<b>30,26</b>	<b>33,64</b>

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**CLÍNICA MÉDICA DERMAVASC S/S**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100003) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR	2	2	20,00	110,00	130,00
Total:	2	2	20,00	110,00	130,00

**CLINICA MÉDICA DRA SARAH CRISTINA BEIRTHI EIRELI**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100018) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1	10,00	55,00	65,00
Total:	1	1	10,00	55,00	65,00

**CLINICA MÉDICA DR CARLOS FREDERICO DE ALMEIDA RODRIGUES LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100025) CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROCIRURGIA	1	1	10,00	55,00	65,00
Total:	1	1	10,00	55,00	65,00

**CLINICA MEDICA DR. MARCELO C. SCOPEL S/S.**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0201010372) BIÓPSIA PELE E PARTES MOLES (PELE, TECIDO CELULAR OU GÂNGLIOS SUBCUTÂNEOS, PAREDE ABDOMINAL	1	1	25,83	74,17	100,00
(100004) CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	11	11	110,00	605,00	715,00
(100026) CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROPEDIATRIA	202	202	2020,00	11110,00	13130,00
(4705) CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	1	1	0,00	100,00	100,00
Total:	215	215	2155,83	11889,17	14045,00

**CLINICA MEDICA GUTIERRE EIRELI**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90115) CONSULTA MÉDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	17	17	0,00	1715,64	1715,64
Total:	17	17	0,00	1715,64	1715,64

**CLÍNICA MÉDICA LONGEVITTA LTDA.**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100003) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR	1	1	10,00	55,00	65,00
Total:	1	1	10,00	55,00	65,00

**CLINICA MEDICA PROSPERA EIRELI - ME**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90115) CONSULTA MÉDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	155	155	0,00	15642,60	15642,60
Total:	155	155	0,00	15642,60	15642,60

**CLÍNICA MÉDICA RADIMAGEM S/S. - EPP**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0206020031) TOMOGRAFIA DE TÓRAX	1	1	136,41	3,59	140,00
(0207020027) RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	1	1	268,75	0,00	268,75
(0207030022) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	1	1	268,75	0,00	268,75
(90379) CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	1	1	0,00	70,00	70,00
Total:	4	4	673,91	73,59	747,50

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Consortiado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

### CLINICA MÉDICA SPIES MD LTDA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0209040025) VIDEOLARINGOSCOPIA E LARINGOSCOPIA	3	3	141,42	195,00	336,42
(0404010016) ADENOIDECTOMIA	2	2	96,84	903,16	1000,00
(0404010032) AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	8	8	284,24	4515,76	4800,00
(0415010012) TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS	1	1	0,00	1547,55	1547,55
(100018) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	66	66	660,00	3630,00	4290,00
Total:	80	80	1182,50	10791,47	11973,97

### CLINICA MEDICA SPIES MD LTDA - XANXERÊ

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100018) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	52	52	520,00	2860,00	3380,00
Total:	52	52	520,00	2860,00	3380,00

### CLINICA NEUROCIRURGICA MEIRELLES SOCIEDADE SIMPLES - ME

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211050032) ELETROENCEFALOGRAFIA SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO	1	1	25,00	64,71	89,71
Total:	1	1	25,00	64,71	89,71

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga**  
**Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019**  
**Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

**CLÍNICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA EIRELI - EPP**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0201010470) BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	9	9	213,57	2036,43	2250,00
(0204010055) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	3	3	25,14	38,76	63,90
(0204010063) RADIOGRAFIA CAVUM (LATERAL +HIRTZ)	42	42	288,96	370,02	658,98
(0204010071) RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL+OBLÍQUA/BRETTON+HIRTZ)	1	1	9,15	12,15	21,30
(0204010080) RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL)	35	35	263,20	285,95	549,15
(0204010110) RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLÍQUA)	1	1	7,20	8,49	15,69
(0204010128) RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)	18	18	150,84	232,56	383,40
(0204010144) RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)	83	83	607,56	694,71	1302,27
(0204020034) RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+OBLÍQUAS)	11	11	91,63	130,35	221,98
(0204020042) RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO/FLEXÃO)	59	59	483,21	707,41	1190,62
(0204020050) RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINÂMICA	2	2	20,58	19,78	40,36
(0204020069) RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA	181	181	1983,76	2276,98	4260,74
(0204020093) RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (AP+LATERAL)	36	36	329,76	396,72	726,48
(0204020107) RADIOGRAFIA DE COLUNA TÓRACO-LOMBAR	5	5	48,65	69,05	117,70
(0204020123) RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA	3	3	23,40	37,14	60,54
(0204030072) RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITÓRAX)	63	63	527,31	673,47	1200,78
(0204030099) RADIOGRAFIA DO ESTERNO	4	4	31,92	44,32	76,24
(0204030153) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERFIL)	645	645	6127,50	6166,20	12293,70
(0204030170) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	11	11	75,68	84,59	160,27
(0204030188) MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	6	6	270,00	90,00	360,00
(0204040019) RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	28	28	179,76	291,20	470,96
(0204040027) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACRÔMIO CLAVICULAR	3	3	22,20	34,98	57,18
(0204040035) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	1	1	7,40	11,66	19,06
(0204040051) RADIOGRAFIA DE BRAÇO	21	21	163,17	237,09	400,26
(0204040060) RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA	4	4	29,60	37,68	67,28
(0204040078) RADIOGRAFIA DE COTOVELO	18	18	106,20	196,56	302,76
(0204040086) RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	26	26	146,12	291,20	437,32
(0204040094) RADIOGRAFIA DE MÃO	35	35	220,50	368,20	588,70
(0204040108) RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA)	10	10	60,00	108,20	168,20
(0204040116) RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (3 POSIÇÕES)	50	50	399,00	554,00	953,00
(0204040124) RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL+OBLÍQUA)	37	37	255,67	366,67	622,34
(0204050120) RADIOGRAFIA ABDÔMEN AGUDO (MÍNIMO DE 3 INCIDÊNCIAS)	2	2	30,60	18,74	49,34
(0204050138) RADIOGRAFIA DE ABDÔMEN SIMPLES (AP)	21	21	150,57	202,65	353,22
(0204060028) DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (DOIS SEGMENTOS)	4	4	220,40	192,24	412,64
(0204060060) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	46	46	357,42	570,86	928,28
(0204060079) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACA	2	2	15,54	24,82	40,36
(0204060087) RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA	48	48	312,00	495,36	807,36
(0204060095) RADIOGRAFIA DE BACIA	19	19	147,63	235,79	383,42
(0204060109) RADIOGRAFIA DE CALCÂNEO	27	27	175,50	278,64	454,14



**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga**  
**Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019**  
**Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

(0204060117) RADIOGRAFIA DE COXA	17	17	151,98	191,08	343,06
(0204060125) RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+ LATERAL)	133	133	901,74	1335,32	2237,06
(0204060133) RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+AXIAL)	16	16	114,56	154,56	269,12
(0204060150) RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDOS DO PÉ	91	91	616,98	913,64	1530,62
(0204060168) RADIOGRAFIA DE PERNA	31	31	277,14	348,44	625,58
(0205020038) ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	33	33	798,60	1097,58	1896,18
(0205020046) ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN TOTAL	168	168	6375,60	8597,10	14972,70
(0205020054) ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINÁRIO	72	72	1742,40	2118,96	3861,36
(0205020062) ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULAÇÃO	121	121	2928,20	4001,48	6929,68
(0205020070) ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	5	5	121,00	154,81	275,81
(0205020097) ULTRASSONOGRAMA DE MAMÁRIA BILATERAL	47	47	1137,40	1167,95	2305,35
(0205020100) ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL	11	11	266,20	353,25	619,45
(0205020119) ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	3	3	72,60	95,61	168,21
(0205020127) ULTRASSONOGRAMA DE TIREÓIDE	16	16	387,20	348,55	735,75
(0205020143) ULTRASSONOGRAMA DE OBSTÉTRICA	55	55	1331,00	1786,14	3117,14
(0205020151) ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA C/DOPPLER COLORIDO E PULSADO	41	41	1623,60	2974,14	4597,74
(0205020160) ULTRASSONOGRAMA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	5	5	121,00	124,25	245,25
(0205020186) ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	86	86	2081,20	2444,23	4525,43
(0206010010) TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL	1	1	86,76	53,24	140,00
(0206010044) TOMOGRAFIA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES	1	1	86,75	53,25	140,00
(0206010052) TOMOGRAFIA DE PESCOÇO	1	1	86,75	53,25	140,00
(0206010079) TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA)	24	24	2338,56	1021,44	3360,00
(0206020015) TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR (ESTERNO CLAVICULAR/OMBRO/COTOVELO E PUNHO)	1	1	86,75	53,25	140,00
(0206020031) TOMOGRAFIA DE TÓRAX	14	14	1909,74	50,26	1960,00
(0206030010) TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	8	8	1109,04	10,96	1120,00
(0206030037) TOMOGRAFIA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	5	5	693,15	6,85	700,00
(4665) BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRA. DE PROSTATA TRANSRETAL	2	2	0,00	680,00	680,00
(4666) BIOPSIA GUIADA POR ULTRASSONOGRAMA DE MAMAS	6	6	0,00	2040,00	2040,00
(4700) ECODOPPLER DE TIREOIDE	1	1	0,00	180,00	180,00
(4702) ECODOPPLER TRANSVAGINAL	4	4	0,00	720,00	720,00
(4707) ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	2	2	0,00	224,28	224,28
(90018) TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	7	7	0,00	1960,00	1960,00
(90026) ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	70	70	0,00	7849,80	7849,80
(90115) CONSULTA MÉDICA INCLUINDO TERAPIA INDIVIDUAL	129	129	0,00	13018,68	13018,68
(90123) ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES	59	59	0,00	5623,29	5623,29
(90280) ECODOPPLER UNILATERAL	1	1	0,00	180,00	180,00
(90298) ECODOPPLER BILATERAL	8	8	0,00	2400,00	2400,00
(90301) ECODOPPLER DE CARÓTIDAS	4	4	0,00	720,00	720,00
(90379) CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	18	18	0,00	1260,00	1260,00
<b>Total:</b>	<b>2937</b>	<b>2937</b>	<b>42024,20</b>	<b>85257,26</b>	<b>127281,46</b>



## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**CLINICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA EIRELI - XANXERÊ**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205020119) ULTRASSONOGRAMA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	1	1	24,20	31,87	56,07
(90026) ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	1	1	0,00	112,14	112,14
(90301) ECODOPPLER DE CARÓTIDAS	1	1	0,00	180,00	180,00
Total:	3	3	24,20	324,01	348,21

**CLINICA UROVIDA CHAPECO SS LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211090018) AVALIAÇÃO URODINAMICA COMPLETA	3	3	22,86	919,11	941,97
(100010) CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	23	23	230,00	1265,00	1495,00
Total:	26	26	252,86	2184,11	2436,97

**CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA.NAYARA IMMICH SS LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100017) CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	5	5	50,00	275,00	325,00
(90042) ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES - MI	1	1	0,00	385,00	385,00
Total:	6	6	50,00	660,00	710,00

**COT - CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CHAPECÓ LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100021) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	4	4	40,00	220,00	260,00
Total:	4	4	40,00	220,00	260,00

**CRISTALINK SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	59	59	590,00	3245,00	3835,00
Total:	59	59	590,00	3245,00	3835,00

**CRISTAL OTICA LTDA- FILIAL LOJA XANXERÊ**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0701040050) ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS IGUAIS / MAIORES QUE 0,5 DIOPTRIAS	23	23	644,00	1978,00	2622,00
Total:	23	23	644,00	1978,00	2622,00

**DIAGNÓSTICOS VIA IMAGEM LTDA.**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0204030153) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERFIL)	2	2	19,00	19,12	38,12
(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	4	4	159,76	737,36	897,12
(0206010079) TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA)	1	1	97,44	42,56	140,00
Total:	7	7	276,20	799,04	1075,24

**EDICLEL -CLINICA MÉDICA LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(010098) CONSULTA PRÉ - CIRURGICA	2	2	0,00	180,00	180,00
(0417010044) ANESTESIA GERAL	9	9	756,00	1944,00	2700,00
Total:	11	11	756,00	2124,00	2880,00

**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga**  
**Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos**  
**Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019**  
**Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos**

**ENDOS DIAGNOSTICO CLINICO LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0209010037) ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (EDA) COM TESTE DE UREASE - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	49	49	2359,84	6981,03	9340,87
<b>Total:</b>	49	49	2359,84	6981,03	9340,87

**FEBLES & AGUIAR LTDA - REIMUMDI FEBLES - PEDIATRA.**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100030) CONSULTA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	3	3	0,00	195,00	195,00
<b>Total:</b>	3	3	0,00	195,00	195,00

**FERNANDO BONETTO SCHINKO - ME**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100003) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR	4	4	40,00	220,00	260,00
(90280) ECODOPPLER UNILATERAL	1	1	0,00	180,00	180,00
<b>Total:</b>	5	5	40,00	400,00	440,00

**FRATERNIDADE CRISTÃ DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DE XANXERÊ**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0302050027) ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	4	4	18,68	26,16	44,84
(4663) EQUOTERAPIA	73	73	0,00	1825,00	1825,00
<b>Total:</b>	77	77	18,68	1851,16	1869,84

**FUNDAÇÃO MEDICO ASSIST DO TRABALHADOR RURAL DE NOVA ERECHIM**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(4660) LAMINA DE SCHAUER	1	1	0,00	300,00	300,00
<b>Total:</b>	1	1	0,00	300,00	300,00

**FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DO DESENVOLVIMENTO DO OESTE**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100030) CONSULTA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	6	6	0,00	390,00	390,00
<b>Total:</b>	6	6	0,00	390,00	390,00

**HOSPITAL DIA DE OFTALMOLOGIA LTDA.**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205020089) ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ ORBITA (MONOCULAR)	1	1	24,20	15,04	39,24
(0211060038) CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (MONOCULAR)	2	2	80,00	162,22	242,22
(0211060178) RETINOGRRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)	1	1	24,68	13,16	37,84
(0211060186) RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)	1	1	64,00	132,80	196,80
(0211060267) TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea - CERATOSCOPIA (BINOCULAR)	1	1	24,24	12,48	36,72
<b>Total:</b>	6	6	217,12	335,70	552,82

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Consortiado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

### IMEDIC DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - KOZMA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(020801002) CINT. MIOCÁRDIO/PERFUSÃO - ESTRESSE (MÍN. 03 PROJEÇÕES)	1	1	0,00	581,84	581,84
(020801003) CINT. MIOCÁRDIO/PERFUSÃO - REPOUSO (MÍN. 03 PROJEÇÕES)	1	1	0,00	545,59	545,59
(0208050035) CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	1	1	190,99	81,03	272,02
Total:	3	3	190,99	1208,46	1399,45

### INSTITUTO DE UROLOGIA DO OESTE CATARINENSE SS - ME

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100010) CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	1	1	10,00	55,00	65,00
Total:	1	1	10,00	55,00	65,00

### JOAO ARTUR ETZ JUNIOR SERVICOS MEDICOS S/S - EPP

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	1	1	10,00	55,00	65,00
Total:	1	1	10,00	55,00	65,00

### JORGE ANTONIO POMPERMAIER

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100010) CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	11	11	110,00	605,00	715,00
Total:	11	11	110,00	605,00	715,00

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**LABORATORIO POLICENTER S/S LTDA - EPP**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0202010120) DOSAGEM DE ACIDO URICO	2	2	3,70	1,58	5,28
(0202010210) DOSAGEM DE CALCIO	1	1	1,85	0,79	2,64
(0202010279) DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	4	4	14,04	6,04	20,08
(0202010287) DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	4	4	14,04	6,04	20,08
(0202010295) DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	4	4	7,40	3,16	10,56
(0202010317) DOSAGEM DE CREATININA	4	4	7,40	3,16	10,56
(0202010384) DOSAGEM DE FERRITINA	2	2	31,18	13,44	44,62
(0202010392) DOSAGEM DE FERRO SERICO	2	2	7,02	3,02	10,04
(0202010473) DOSAGEM DE GLICOSE	5	5	9,25	3,95	13,20
(0202010503) DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	1	7,86	3,38	11,24
(0202010600) DOSAGEM DE POTASSIO	1	1	1,85	0,79	2,64
(0202010643) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	1	1	2,01	0,86	2,87
(0202010651) DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1	1	2,01	0,86	2,87
(0202010678) DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	4	4	14,04	6,04	20,08
(0202020037) CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2	2	5,46	2,36	7,82
(0202020150) DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTACAO (VHS)	2	2	5,46	2,36	7,82
(0202020380) HEMOGRAMA COMPLETO	6	6	24,66	10,62	35,28
(0202030156) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	1	1	17,16	7,39	24,55
(0202030164) DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	1	1	9,25	3,99	13,24
(0202040127) PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1	1	1,65	0,71	2,36
(0202050017) ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3	3	11,10	4,80	15,90
(0202060250) DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	3	3	26,88	6,57	33,45
(0202060381) DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	3	3	34,80	8,52	43,32
(0202080013) ANTIBIOGRAMA	1	1	4,98	0,00	4,98
(0202080072) BACTEROSCOPIA (GRAM)	1	1	2,80	1,20	4,00
(0202080080) CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	4	4	22,48	9,68	32,16
(0202080145) EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	1	1	2,80	1,20	4,00
<b>Total:</b>	<b>65</b>	<b>65</b>	<b>293,13</b>	<b>112,51</b>	<b>405,64</b>

**LAIRTON JOSE ANTONINI - ME**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100017) CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	21	21	210,00	1155,00	1365,00
<b>Total:</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>210,00</b>	<b>1155,00</b>	<b>1365,00</b>

**LAVOROMED SAUDE OCUPACIONAL LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211050032) ELETROENCEFALOGRAFIA SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO	1	1	25,00	64,71	89,71
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>25,00</b>	<b>64,71</b>	<b>89,71</b>

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Consortado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**LEANDRO TREVIZAN SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(010098) CONSULTA PRÉ - CIRURGICA	3	3	0,00	270,00	270,00
(0401020100) EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESAO DE PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	1	1	60,83	439,17	500,00
(0415010012) TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS	1	1	0,00	1547,55	1547,55
(100030) CONSULTA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	3	3	0,00	195,00	195,00
Total:	8	8	60,83	2451,72	2512,55

**LISTONI & DEROSI CLINICA MEDICA S/C LTDA - ME**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	6	6	675,96	1342,56	2018,52
(0407010254) POLIPECTOMIA (ATÉ TRÊS PÓLIPOS)	4	4	119,36	598,32	717,68
(100022) CONSULTA ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	4	4	40,00	220,00	260,00
Total:	14	14	835,32	2160,88	2996,20

**MARINA ELIZIA MARCON E CIA LTDA - ME**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100000) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ANGIOLOGIA	8	8	80,00	440,00	520,00
(90280) ECODOPPLER UNILATERAL	1	1	0,00	180,00	180,00
(90298) ECODOPPLER BILATERAL	2	2	0,00	600,00	600,00
(90301) ECODOPPLER DE CARÓTIDAS	2	2	0,00	360,00	360,00
Total:	13	13	80,00	1580,00	1660,00

**META ENDOCRINOLOGIA INTEGRADA SS - ME**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100005) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	13	13	130,00	715,00	845,00
Total:	13	13	130,00	715,00	845,00

**NEP - NUCLEO ESPECIALIZADO DE PEDIATRIA S/S**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	28	28	1118,32	5161,52	6279,84
(100001) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	27	27	270,00	1485,00	1755,00
Total:	55	55	1388,32	6646,52	8034,84

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**NOAL DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA.**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0204040051) RADIOGRAFIA DE BRAÇO	1	1	7,77	11,29	19,06
(0204040078) RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	1	5,90	10,92	16,82
(0204060036) ESCANOMETRIA	1	1	7,77	14,65	22,42
(0205020046) ULTRASSONOGRAMA DE ABDÔMEN TOTAL	2	2	75,90	103,10	179,00
(0205020178) ULTRASSONOGRAMA TRANSFONTANELA	3	3	72,60	263,82	336,42
(0207010048) RESSONANCIA MAGNÉTICA COLUNA LOMBO SACRA	2	2	537,50	0,00	537,50
(0207010064) RESSONANCIA MAGNÉTICA CRÂNIO	1	1	268,75	0,00	268,75
(0207020027) RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	1	1	268,75	0,00	268,75
(0207030014) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	1	1	268,75	0,00	268,75
(0207030022) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	1	1	268,75	0,00	268,75
(0207030049) RESSONANCIA MAGNÉTICA VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	3	3	806,25	0,00	806,25
(90085) CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	12	12	0,00	900,00	900,00
Total:	29	29	2588,69	1303,78	3892,47

**OTTO CONSULTORIO MEDICO SOCIEDADE SIMPLES**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100018) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1	10,00	55,00	65,00
Total:	1	1	10,00	55,00	65,00

**PATHO DIAGNOSE CENTRO DE DIAGNOSTICO MÉDICO PATOLOGICO SS LT**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(90204) EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO	1	1	0,00	72,89	72,89
Total:	1	1	0,00	72,89	72,89

**POLYMED POLYCLINICA MEDICA E OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE .**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100008) CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA	2	2	20,00	110,00	130,00
Total:	2	2	20,00	110,00	130,00

**PRO-CARDIO CLÍNICA DE CARDIOLOGIA S/S LTDA.**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	29	29	1158,26	5345,86	6504,12
(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	15	15	77,25	175,05	252,30
(0211020044) HOLTER (MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS - 3 CANAIS)	5	5	150,00	612,55	762,55
(0211020052) MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	3	3	30,21	427,32	457,53
(0211020060) TESTE ERGOMÉTRICO OU ESFORÇO	17	17	510,00	1396,38	1906,38
(100001) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	75	75	750,00	4125,00	4875,00
Total:	144	144	2675,72	12082,16	14757,88

**RAFA-EL SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA EIRELI**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(010098) CONSULTA PRÉ - CIRURGICA	10	10	0,00	900,00	900,00
(0417010044) ANESTESIA GERAL	9	9	756,00	1944,00	2700,00
Total:	19	19	756,00	2844,00	3600,00

## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Conorciado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

**REABILITAÇÃO ESPORTIVA ALECIO EIRELI**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100021) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	2	2	20,00	110,00	130,00
Total:	2	2	20,00	110,00	130,00

**RITMO CARDIOLOGIA INTEGRADA LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	2	2	79,88	368,68	448,56
(0211020044) HOLTER (MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS – 3 CANAIS)	1	1	30,00	122,51	152,51
(0211020060) TESTE ERGOMÉTRICO OU ESFORÇO	1	1	30,00	82,14	112,14
Total:	4	4	139,88	573,33	713,21

**TATIANA MARA COSTELLA EIRELI - ME**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0401010040) ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA – 05 LESÕES	2	2	23,68	256,32	280,00
(100004) CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA	11	11	110,00	605,00	715,00
(4705) CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)	4	4	0,00	400,00	400,00
Total:	17	17	133,68	1261,32	1395,00

**TOSATI & JORGENSEN APARELHOS AUDITIVOS LTDA**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211070041) AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA)	2	2	42,00	5,08	47,08
(0211070203) IMITANCIOMETRIA	1	1	23,00	2,79	25,79
(0211070211) LOGOaudiometria (LDV/IRF/LRF)	1	1	26,25	4,02	30,27
Total:	4	4	91,25	11,89	103,14

**UNITA -ALFAMED ESPECIALIDADES MÉDICAS SS**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0205020020) PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2	2	29,62	18,82	48,44
(0211060011) BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	2	2	48,48	47,96	96,44
(0211060054) CERATOMETRIA (MONOCULAR)	2	2	6,74	89,70	96,44
(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	2	2	48,48	45,38	93,86
(0211060143) MICROSCOPIA ESPECULAR DE Córnea (MONOCULAR)	2	2	48,48	45,38	93,86
(0211060178) RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)	1	1	24,68	13,16	37,84
(0211060283) TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA - OCT - BINOCULAR	3	3	144,00	306,00	450,00
(100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	1	1	10,00	55,00	65,00
Total:	15	15	360,48	621,40	981,88

**US RADIOLOGIA EIRELI - EPP**

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(4677) UROTOMOGRÁFIA	3	3	0,00	840,00	840,00
Total:	3	3	0,00	840,00	840,00



## Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga  
Tipo de Data: Utilização Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos Paciente: Todos  
Consortiado: ( AMAI - 10 ) PONTE SERRADA - SC Procedimento: Todos Período: de 01/01/2019 até 10/12/2019  
Tipo de Resumo: Procedimento Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

### VITA CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA S/S LTDA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	4	4	20,60	46,68	67,28
(0211020060) TESTE ERGOMÉTRICO OU ESFORÇO	2	2	60,00	164,28	224,28
(100001) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	6	6	60,00	330,00	390,00
Total:	12	12	140,60	540,96	681,56

### VIVEX DISTRIBUIDORA LTDA

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(4660) LAMINA DE SCHAUER	2	2	0,00	600,00	600,00
Total:	2	2	0,00	600,00	600,00

### WEISSHEIMER CLINICA E CIRURGIA DE OLHOS LTDA.

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(0211060054) CERATOMETRIA (MONOCULAR)	22	22	74,14	986,70	1060,84
(0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	24	24	581,76	544,56	1126,32
(100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	65	65	650,00	3575,00	4225,00
Total:	111	111	1305,90	5106,26	6412,16

### ZAWADZKI CLINICA DE UROLOGIA S/S

Procedimento	Qt. Solic.	Qt Aplic.	Valor SUS	Valor Compl.	Valor Total
(100010) CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	3	3	30,00	165,00	195,00
Total:	3	3	30,00	165,00	195,00
Total Geral:	5320	5319	76101,88	249192,36	325294,24