

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga
Tipo de Data: Utilização Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (AMAUC - 03) IPUMIRIM
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

BEATRIZ MARQUARDT LEITE

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (100005) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA | 3 | 3 | 30,00 | 195,00 | 225,00 |
| Total: | 3 | 3 | 30,00 | 195,00 | 225,00 |

BENEFICIENCIA CAMILIANA - HOSPITAL SÃO ROQUE

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (100018) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA | 11 | 11 | 110,00 | 715,00 | 825,00 |
| (100021) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA | 16 | 16 | 160,00 | 1040,00 | 1200,00 |
| (10098) CONSULTA PRÉ CIRÚRGICA ANESTÉSICA | 1 | 1 | 0,00 | 95,00 | 95,00 |
| Total: | 28 | 28 | 270,00 | 1850,00 | 2120,00 |

CALDAS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (100010) CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA | 13 | 13 | 130,00 | 845,00 | 975,00 |
| Total: | 13 | 13 | 130,00 | 845,00 | 975,00 |

CARDIO E OTORRINO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0209040041) VIDEOLARINGOSCOPIA | 2 | 2 | 91,00 | 146,46 | 237,46 |
| (0211020036) ELETROCARDIOGRAMA (ECG) | 1 | 1 | 5,15 | 12,65 | 17,80 |
| (100001) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA | 1 | 1 | 10,00 | 65,00 | 75,00 |
| (100018) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA | 5 | 5 | 50,00 | 325,00 | 375,00 |
| Total: | 9 | 9 | 156,15 | 549,11 | 705,26 |

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga
Tipo de Data: Utilização Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (AMAUC - 03) IPUMIRIM
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 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 |
|---|------------|------------|-----------------|----------------|-----------------|
| (0204060028) DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (DOIS SEGMENTOS) | 2 | 2 | 110,20 | 108,24 | 218,44 |
| (0206010010) TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL | 3 | 3 | 260,28 | 159,72 | 420,00 |
| (0206010028) TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA | 7 | 7 | 707,70 | 272,30 | 980,00 |
| (0206010036) TOMOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA | 2 | 2 | 173,52 | 106,48 | 280,00 |
| (0206010079) TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA) | 15 | 15 | 1461,60 | 638,40 | 2100,00 |
| (0206020023) TOMOGRAFIA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ) | 1 | 1 | 86,75 | 53,25 | 140,00 |
| (0206020031) TOMOGRAFIA DE TÓRAX | 17 | 17 | 2318,97 | 61,03 | 2380,00 |
| (0206030010) TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR | 5 | 5 | 693,15 | 6,85 | 700,00 |
| (0206030037) TOMOGRAFIA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR | 5 | 5 | 693,15 | 6,85 | 700,00 |
| (0207010030) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO | 3 | 3 | 806,25 | 0,00 | 806,25 |
| (0207010048) RESSONANCIA MAGNÉTICA COLUNA LOMBO SACRA | 22 | 22 | 5912,50 | 0,00 | 5912,50 |
| (0207010056) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA | 5 | 5 | 1343,75 | 0,00 | 1343,75 |
| (0207010064) RESSONANCIA MAGNÉTICA CRÂNIO | 1 | 1 | 268,75 | 0,00 | 268,75 |
| (0207020027) RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL) | 7 | 7 | 1881,25 | 0,00 | 1881,25 |
| (0207030014) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR | 4 | 4 | 1075,00 | 0,00 | 1075,00 |
| (0207030022) RESSONANCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR | 4 | 4 | 1075,00 | 0,00 | 1075,00 |
| (0207030030) RESSONANCIA MAGNÉTICA MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) | 18 | 18 | 4837,50 | 0,00 | 4837,50 |
| (0207030049) RESSONANCIA MAGNÉTICA VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA | 1 | 1 | 268,75 | 0,00 | 268,75 |
| (4677) UROTOMOGRAFIA | 1 | 1 | 0,00 | 280,00 | 280,00 |
| (5246) DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS) | 1 | 1 | 0,00 | 180,00 | 180,00 |
| (5248) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL | 1 | 1 | 0,00 | 150,00 | 150,00 |
| (5249) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL | 5 | 5 | 0,00 | 750,00 | 750,00 |
| (5251) DOPPLER AORTA E ILIACAS | 1 | 1 | 0,00 | 150,00 | 150,00 |
| (90018) TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL | 2 | 2 | 0,00 | 460,00 | 460,00 |
| (90085) CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA | 7 | 6 | 0,00 | 450,00 | 450,00 |
| (90379) CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA | 10 | 9 | 0,00 | 630,00 | 630,00 |
| Total: | 150 | 148 | 23974,07 | 4463,12 | 28437,19 |

CEMED CLINICA ODONTOMÉDICA - XANXERÊ

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|----------------|----------------|----------------|
| (0209010029) COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) | 7 | 7 | 788,62 | 1704,78 | 2493,40 |
| (0209010037) ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (EDA) COM TESTE DE UREASE - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA | 16 | 16 | 770,56 | 2458,88 | 3229,44 |
| Total: | 23 | 23 | 1559,18 | 4163,66 | 5722,84 |

CENTRO MÉDICO LOVATEL LTDA.

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|-----------|---------------|----------------|----------------|
| (0211080055) ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR | 27 | 27 | 171,72 | 2342,52 | 2514,24 |
| Total: | 27 | 27 | 171,72 | 2342,52 | 2514,24 |

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga
Tipo de Data: Utilização Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (AMAUC - 03) IPUMIRIM
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

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 | 15 | 15 | 387,45 | 1112,55 | 1500,00 |
| (0401010040) ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA – 05 LESÕES | 13 | 13 | 153,92 | 1666,08 | 1820,00 |
| (0401010074) EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBÁCEO E LIPOMA | 13 | 13 | 161,98 | 2178,02 | 2340,00 |
| (100004) CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA | 93 | 93 | 930,00 | 6045,00 | 6975,00 |
| Total: | 134 | 134 | 1633,35 | 11001,65 | 12635,00 |

CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO SUDOESTE DO PARANÁ

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0207010064) RESSONANCIA MAGNÉTICA CRÂNIO | 1 | 1 | 268,75 | 0,00 | 268,75 |
| (90085) CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA | 1 | 1 | 0,00 | 75,00 | 75,00 |
| (90182) SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA | 1 | 1 | 0,00 | 150,00 | 150,00 |
| Total: | 3 | 3 | 268,75 | 225,00 | 493,75 |

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 | 50,90 | 99,38 |
| Total: | 2 | 2 | 48,48 | 50,90 | 99,38 |

CLÍNICA DE OLHOS JEOVÁ JOSÉ DIAS S/S

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0405030045) FOTOCOAGULACAO A LASER - (MAXIMO 4 APLICACOES POR OLHO) | 1 | 1 | 75,15 | 242,49 | 317,64 |
| (100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA | 2 | 2 | 20,00 | 130,00 | 150,00 |
| Total: | 3 | 3 | 95,15 | 372,49 | 467,64 |

CLINICA INTEGRADA OESTE LTDA

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0211070033) AUDIOMETRIA DE CAMPO LIVRE | 9 | 9 | 181,17 | 0,00 | 181,17 |
| (0211070041) AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA) | 10 | 10 | 210,00 | 39,20 | 249,20 |
| (0211070203) IMITANCIOMETRIA | 9 | 9 | 207,00 | 38,70 | 245,70 |
| (0211070211) LOGOAUDIOMETRIA (LDV/IRF/LRF) | 10 | 10 | 262,50 | 58,00 | 320,50 |
| (0211070246) PESQUISA DE GANHO DE INSERÇÃO | 9 | 9 | 108,00 | 0,00 | 108,00 |
| (0211070319) SELEÇÃO E VERIFICAÇÃO DE AASI | 9 | 9 | 78,75 | 0,00 | 78,75 |
| (0701030143) APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C | 18 | 18 | 19800,00 | 0,00 | 19800,00 |
| Total: | 74 | 74 | 20847,42 | 135,90 | 20983,32 |

CLINICA MÉDICA DRA SARAH CRISTINA BEIRTHI EIRELI

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0209040041) VIDEOLARINGOSCOPIA | 3 | 3 | 136,50 | 219,69 | 356,19 |
| (100018) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA | 2 | 2 | 20,00 | 130,00 | 150,00 |
| Total: | 5 | 5 | 156,50 | 349,69 | 506,19 |

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga
Tipo de Data: Utilização Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (AMAUC - 03) IPUMIRIM
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

CLÍNICA MÉDICA EMILIANO LTDA - ME

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| (0205020054) ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO | 2 | 2 | 48,40 | 66,52 | 114,92 |
| (0205020143) ULTRASSONOGRRAFIA DE OBSTÉTRICA | 1 | 1 | 24,20 | 33,26 | 57,46 |
| (0205020186) ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL | 8 | 8 | 193,60 | 266,08 | 459,68 |
| Total: | 11 | 11 | 266,20 | 365,86 | 632,06 |

CLÍNICA ODONTOMÉDICA PONTE SERRADA EIRELI - EPP

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|---------------|----------------|----------------|
| (0201010470) BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF | 4 | 4 | 94,92 | 963,88 | 1058,80 |
| (0205020062) ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO | 3 | 3 | 72,60 | 99,78 | 172,38 |
| (0205020143) ULTRASSONOGRRAFIA DE OBSTÉTRICA | 2 | 2 | 48,40 | 66,52 | 114,92 |
| (0205020186) ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL | 14 | 14 | 338,80 | 465,64 | 804,44 |
| (4700) ECODOPPLER DE TIREOIDE | 1 | 1 | 0,00 | 180,00 | 180,00 |
| (5246) DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS) | 1 | 1 | 0,00 | 180,00 | 180,00 |
| (5248) DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL | 4 | 4 | 0,00 | 600,00 | 600,00 |
| (5249) DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL | 20 | 20 | 0,00 | 3000,00 | 3000,00 |
| (90301) ECODOPPLER DE CARÓTIDAS | 1 | 1 | 0,00 | 180,00 | 180,00 |
| Total: | 50 | 50 | 554,72 | 5735,82 | 6290,54 |

CONSULTORIO NEUROLOGICO DRA.NAYARA IMMICH SS LTDA

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-------------|----------------|----------------|
| (90042) ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES - MI | 1 | 1 | 0,00 | 385,00 | 385,00 |
| (90050) ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES - MS | 3 | 3 | 0,00 | 1155,00 | 1155,00 |
| Total: | 4 | 4 | 0,00 | 1540,00 | 1540,00 |

DINIL CLINICA DE REABILITAÇÃO AUDITIVA LTDA -DIGSON

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|----------------|--------------|----------------|
| (0701030135) APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B | 2 | 2 | 1400,00 | 0,00 | 1400,00 |
| Total: | 2 | 2 | 1400,00 | 0,00 | 1400,00 |

FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DO DESENVOLVIMENTO DO OESTE

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|--------------|---------------|---------------|
| (100008) CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA | 3 | 3 | 30,00 | 195,00 | 225,00 |
| Total: | 3 | 3 | 30,00 | 195,00 | 225,00 |

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) | 3 | 3 | 0,00 | 1745,52 | 1745,52 |
| (020801003) CINT. MIOCÁRDIO/PERFUSÃO - REPOUSO (MÍN. 03 PROJEÇÕES) | 3 | 3 | 0,00 | 1636,77 | 1636,77 |
| (0208030026) CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO | 1 | 1 | 77,28 | 32,78 | 110,06 |
| (0208040056) CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) | 1 | 1 | 133,03 | 357,37 | 490,40 |
| (0208040102) ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO | 1 | 1 | 165,24 | 33,04 | 198,28 |
| Total: | 9 | 9 | 375,55 | 3805,48 | 4181,03 |

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga
Tipo de Data: Utilização Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (AMAUC - 03) IPUMIRIM
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

INSTITUTO DE UROLOGIA DO OESTE CATARINENSE SS - ME

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0211090018) AVALIAÇÃO URODINAMICA COMPLETA | 1 | 1 | 7,62 | 352,38 | 360,00 |
| (100010) CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA | 3 | 3 | 30,00 | 195,00 | 225,00 |
| Total: | 4 | 4 | 37,62 | 547,38 | 585,00 |

META ENDOCRINOLOGIA INTEGRADA SS - ME

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (100005) CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA | 14 | 14 | 140,00 | 910,00 | 1050,00 |
| Total: | 14 | 14 | 140,00 | 910,00 | 1050,00 |

NEP - NUCLEO ESPECIALIZADO DE PEDIATRIA S/S

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|--|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA | 7 | 7 | 279,58 | 1382,71 | 1662,29 |
| (100001) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA | 5 | 5 | 50,00 | 325,00 | 375,00 |
| Total: | 12 | 12 | 329,58 | 1707,71 | 2037,29 |

NOAL DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA.

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|------------------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (90085) CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA | 10 | 10 | 0,00 | 750,00 | 750,00 |
| Total: | 10 | 10 | 0,00 | 750,00 | 750,00 |

OTTO CONSULTORIO MEDICO SOCIEDADE SIMPLES

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0209040025) LARINGOSCOPIA | 4 | 4 | 188,56 | 286,36 | 474,92 |
| (100018) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA | 2 | 2 | 20,00 | 130,00 | 150,00 |
| Total: | 6 | 6 | 208,56 | 416,36 | 624,92 |

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 | 32 | 32 | 320,00 | 2080,00 | 2400,00 |
| Total: | 32 | 32 | 320,00 | 2080,00 | 2400,00 |

RITMO CARDIOLOGIA INTEGRADA LTDA

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0205010032) ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA | 78 | 78 | 3115,32 | 15407,34 | 18522,66 |
| (0211020044) HOLTER (MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS - 3 CANAIS) | 3 | 3 | 90,00 | 394,41 | 484,41 |
| (0211020052) MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL | 2 | 2 | 20,14 | 302,80 | 322,94 |
| (0211020060) TESTE ERGOMÉTRICO OU ESFORÇO | 26 | 26 | 780,00 | 1560,00 | 2340,00 |
| Total: | 109 | 109 | 4005,46 | 17664,55 | 21670,01 |

SOMA - MEDICOS ASSOCIADOS SOCIEDADE SIMPLES LTDA

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0201010470) BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF | 3 | 3 | 71,19 | 722,91 | 794,10 |
| Total: | 3 | 3 | 71,19 | 722,91 | 794,10 |

Resumo dos Procedimentos

Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Prestador Tipo de Conta: Todos Situação: Paga
Tipo de Data: Utilização Grupo Procedimento: Todos Cidade: Todos Consorciado: (AMAUC - 03) IPUMIRIM
Paciente: Todos Procedimento: Todos Período: de 01/01/2020 até 10/12/2020 Tipo de Resumo: Procedimento
Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos SubGrupo: Todos

TATIANA MARA COSTELLA EIRELI - ME

| 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 |
| (0401010040) ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA - 05 LESÕES | 1 | 1 | 11,84 | 128,16 | 140,00 |
| (0401010074) EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBÁCEO E LIPOMA | 1 | 1 | 12,46 | 167,54 | 180,00 |
| Total: | 3 | 3 | 50,13 | 369,87 | 420,00 |

UNITA -ALFAMED ESPECIALIDADES MÉDICAS SS

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0205020020) PAQUIMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) | 34 | 34 | 503,54 | 368,22 | 871,76 |
| (0205020089) ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ ORBITA (MONOCULAR) | 4 | 4 | 96,80 | 69,36 | 166,16 |
| (0211060011) BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) | 70 | 70 | 1696,80 | 1876,70 | 3573,50 |
| (0211060054) CERATOMETRIA (MONOCULAR) | 70 | 70 | 235,90 | 3337,60 | 3573,50 |
| (0211060127) MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR) | 79 | 79 | 1914,96 | 2010,55 | 3925,51 |
| (0211060143) MICROSCOPIA ESPECULAR DE Córnea (MONOCULAR) | 69 | 69 | 1672,56 | 1756,05 | 3428,61 |
| (0405050020) CAPSULOTOMIA A YAG LASER | 5 | 5 | 393,75 | 1723,85 | 2117,60 |
| (0405050372) FAÇOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 34 | 34 | 26234,40 | 1546,32 | 27780,72 |
| (100019) CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA | 40 | 40 | 400,00 | 2600,00 | 3000,00 |
| Total: | 405 | 405 | 33148,71 | 15288,65 | 48437,36 |

UROFETUS SERVIÇOS MÉDICOS S/S - ME

| Procedimento | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| (0211090018) AVALIAÇÃO URODINAMICA COMPLETA | 4 | 4 | 30,48 | 1409,52 | 1440,00 |
| (100010) CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA | 9 | 9 | 90,00 | 585,00 | 675,00 |
| Total: | 13 | 13 | 120,48 | 1994,52 | 2115,00 |
| Total Geral: | 1164 | 1162 | 90398,97 | 80638,15 | 171037,12 |