

# Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento   | Quantidade                    | V.Unit.               | V.Total              |
|--|-------------------------------|-----------------------|----------------------|
| <b>000003 ALBUQUERQUE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA RUA SÃO MARCOS, 1259, BAIRRO SÃO</b>       | <b>49 33289813</b>            | <b>40631067000149</b> |                      |
| Profissional: 00011 LEONARDO CORDENONZI PEDROSO DE Médico neurologista                 |                               |                       |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA  | 1                             | 147,50                | 147,50               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
|  | <b>Total do Profissional:</b> | <b>1</b>              | <b>R\$ 147,50</b>    |
|  | <b>Total da Entidade:</b>     | <b>1</b>              | <b>R\$ 147,50</b>    |
| <b>000005 ALFAMED ESPECIALIDADES MÉDICAS SS ( AVENIDA PORTO ALEGRE, 427-D, SALA</b>    | <b>49 33226205</b>            | <b>23187203000134</b> |                      |
| Profissional: 00032 FERNANDO MORANDINI PRADELLA Médico oftalmologista                  |                               |                       |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (CONSULTA INCLUI: GONIOSCOPIA,       | 6                             | 130,00                | 780,00               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
| 0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)  | 2                             | 49,69                 | 99,38                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
| 0211060178 RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)   | 1                             | 50,00                 | 50,00                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
| 0211060283 TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA- OCT (BINOCULAR)                             | 1                             | 158,82                | 158,82               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
|  | <b>Total do Profissional:</b> | <b>10</b>             | <b>R\$ 1.088,20</b>  |
|  | <b>Total da Entidade:</b>     | <b>10</b>             | <b>R\$ 1.088,20</b>  |
| <b>000012 ASSOCIAÇÃO DE ASSISTENCIA AVENIDA XV DE NOVEMBRO, 483, CENTRO-</b>           | <b>49 34350220</b>            | <b>34048494000104</b> |                      |
| Profissional: 00297 LIRIO BARRETO Médico em radiologia e diagnóstico por imagem        |                               |                       |                      |
| 0303170204 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA POR DIA   | 120                           | 120,00                | 14.400,00            |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
|  | <b>Total do Profissional:</b> | <b>120</b>            | <b>R\$ 14.400,00</b> |
|  | <b>Total da Entidade:</b>     | <b>120</b>            | <b>R\$ 14.400,00</b> |
| <b>000025 BEATRIZ MARQUARDT LEITE AVENIDA PORTO ALEGRE, 427 D, SALA 806,</b>           | <b>49 33046300</b>            | <b>32424058000159</b> |                      |
| Profissional: 00437 BEATRIZ MARQUARDT LEITE Médico endocrinologista e metabologista    |                               |                       |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA                                    | 23                            | 147,50                | 3.392,50             |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
|  | <b>Total do Profissional:</b> | <b>23</b>             | <b>R\$ 3.392,50</b>  |
|  | <b>Total da Entidade:</b>     | <b>23</b>             | <b>R\$ 3.392,50</b>  |
| <b>000028 BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL - RUA PADRE ANCHIETA, 240, CENTRO-Seara</b>    | <b>49 34522586</b>            | <b>83506030000606</b> |                      |
| Profissional: 00063 ELLEN CRISTINE AGNE ANTONIOLLI Médico otorrinolaringologista       |                               |                       |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA                              | 29                            | 110,00                | 3.190,00             |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
|  | <b>Total do Profissional:</b> | <b>29</b>             | <b>R\$ 3.190,00</b>  |
|  | <b>Total da Entidade:</b>     | <b>29</b>             | <b>R\$ 3.190,00</b>  |
| <b>000030 CALDAS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA AVENIDA GETULIO DORNELES VARGAS, 681</b>       | <b>49 33222313</b>            | <b>30371142000126</b> |                      |
| Profissional: 00296 PAULO FERNANDO DE OLIVEIRA CALDAS Médico urologista                |                               |                       |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA  | 1                             | 110,00                | 110,00               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
|  | <b>Total do Profissional:</b> | <b>1</b>              | <b>R\$ 110,00</b>    |
|  | <b>Total da Entidade:</b>     | <b>1</b>              | <b>R\$ 110,00</b>    |
| <b>000031 CAMPOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM RUA Barão do Rio Branco, sala 13, 449, Ed.</b> | <b>49 30251626</b>            | <b>23232277000145</b> |                      |
| Profissional: 00442 NEIVA PEREIRA CAMPOS Enfermeiro                                    |                               |                       |                      |
| 9001015090 CURATIVO DE GRANDE PORTE - OZONIOTERAPIA                                    | 40                            | 300,00                | 12.000,00            |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
| 9001015080 CURATIVO DE MEDIO PORTE - OZONIOTERAPIA                                     | 64                            | 250,00                | 16.000,00            |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                   | <b>Chave</b>          |                      |
|  | <b>Total do Profissional:</b> | <b>104</b>            | <b>R\$ 28.000,00</b> |

# Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento  | Quantidade   | V.Unit.               | V.Total              |
|---|--|-----------------------|----------------------|
| <b>Total da Entidade:</b>   |  | <b>104</b>            | <b>R\$ 28.000,00</b> |
| <b>000035 CDIPSUL - CLINICA DE DIAGNOSTICO</b>                                | <b>RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 430, 49 33112700</b> | <b>09427099000268</b> |                      |
| Profissional: 00446 FABIO LUIZ ONUKI CASTRO                                   | Médico em radiologia e diagnóstico por imagem          |                       |                      |
| 0207010013 ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL   | 1  | 295,62                | 295,62               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0206030010 ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN INCLUINDO VASOS VENOSOS E/OU ARTERIAIS, | 2  | 520,00                | 1.040,00             |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 9001011540 CONTRASTE PARA ANGIOTOMOGRAFIA                                     | 2  | 150,00                | 300,00               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0900101126 CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA   | 2  | 150,00                | 300,00               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 9001011130 CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA  | 10   | 100,00                | 1.000,00             |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 9001011130 CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA  | 27   | 150,00                | 4.050,00             |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0205010040 DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL            | 4  | 150,00                | 600,00               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0205010040 DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL             | 62   | 150,00                | 9.300,00             |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0205010040 DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR/ UNILATERAL             | 2  | 150,00                | 300,00               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0205010040 DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)         | 3  | 180,00                | 540,00               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO                   | 1  | 295,62                | 295,62               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207010048 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO SACRA                        | 2  | 295,62                | 591,24               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRÂNIO(boca/face/orbitas/ouvidos)         | 2  | 295,62                | 591,24               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)           | 2  | 295,62                | 591,24               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)           | 2  | 295,62                | 591,24               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207010072 RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TÚRCICA                              | 1  | 295,62                | 295,62               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207030049 RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/ COLANGIORRESSONANCIA       | 1  | 295,62                | 295,62               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0206030010 TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR                                     | 4  | 140,00                | 560,00               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0206030010 TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL  | 20   | 280,00                | 5.600,00             |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0206030029 TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES                    | 16   | 140,00                | 2.240,00             |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0206010010 TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL                                      | 4  | 140,00                | 560,00               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0206010028 TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA                                   | 14   | 140,00                | 1.960,00             |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |
| 0206010036 TOMOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA                                      | 3  | 140,00                | 420,00               |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>          |                      |

## Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento                  |   | Quantidade                                | V.Unit.            | V.Total               |
|-------------------------------|---|---|--------------------|-----------------------|
| 0206010079                    | TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA)                     | 23  | 140,00             | 3.220,00              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0206010044                    | TOMOGRAFIA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES  | 5   | 140,00             | 700,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0206030037                    | TOMOGRAFIA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR                          | 6   | 140,00             | 840,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0206010052                    | TOMOGRAFIA DE PESCOÇO   | 1   | 140,00             | 140,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0206020023                    | TOMOGRAFIA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, | 1   | 140,00             | 140,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0206020031                    | TOMOGRAFIA DE TÓRAX   | 26  | 190,00             | 4.940,00              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0205020054                    | ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                               | 1   | 57,46              | 57,46                 |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0205020062                    | ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO                                     | 5   | 57,46              | 287,30                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0206030037                    | UROTOMOGRAFIA   | 11  | 348,00             | 3.828,00              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>266</b>                                |                    | <b>R\$ 46.470,20</b>  |
| Profissional: 00645           | GUILHERME DAMO BONIATTI   |   |                    |                       |
| 9001011130                    | CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA   | 1   | 150,00             | 150,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0205010040                    | DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL             | 4   | 150,00             | 600,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0205010040                    | DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL              | 3   | 150,00             | 450,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0205010040                    | DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)          | 2   | 180,00             | 360,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0206030010                    | TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL   | 1   | 280,00             | 280,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0206010079                    | TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA)                     | 1   | 140,00             | 140,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>12</b>                                 |                    | <b>R\$ 1.980,00</b>   |
| <b>Total da Entidade:</b>     |   | <b>278</b>                                |                    | <b>R\$ 48.450,20</b>  |
| <b>000043</b>                 | <b>CENTRO MÉDICO LOVATEL S/S</b>                                    | <b>RUA VICTOR KONDER, 1005, SALA 104,</b> | <b>49 34332567</b> | <b>10548702000168</b> |
| Profissional: 00460           | ARNALDO THIAGO BERTO LOVATEL  | Médico clínico                            |                    |                       |
| 9001011220                    | ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES - MI                     | 4   | 464,80             | 1.859,20              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 9001011230                    | ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES - MS                     | 3   | 464,80             | 1.394,40              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| 0211080055                    | ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM               | 12  | 130,00             | 1.560,00              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>19</b>                                 |                    | <b>R\$ 4.813,60</b>   |
| <b>Total da Entidade:</b>     |   | <b>19</b>                                 |                    | <b>R\$ 4.813,60</b>   |
| <b>000044</b>                 | <b>CENTRO MÉDICO LOVATEL S/S -</b>                                  | <b>RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 449, ED.</b>  | <b>49 34332567</b> | <b>10548702000320</b> |
| Profissional: 00611           | ANDERLEI TESSAROLO DEGERING   | Médico pneumologista                      |                    |                       |
| 0211080055                    | ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM               | 3   | 130,00             | 390,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                              |                    |                       |

## Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento  | Quantidade                                 | V.Unit.            | V.Total               |
|---|--|--------------------|-----------------------|
| <b>Total do Profissional:</b>   | 3  |                    | R\$ 390,00            |
| <b>Total da Entidade:</b>   | 3  |                    | R\$ 390,00            |
| <b>000051 CLÍNICA CATARINENSE DE</b>  | <b>AVENIDA GETULIO DORNELES VARGAS,283</b> | <b>49 33284242</b> | <b>13510173000100</b> |
| Profissional: 00487 FREDERICO HASSIN SANCHEZ  | Médico dermatologista                      |                    |                       |
| 0201010372 BIÓPSIA PELE E PARTES MOLES (PELE, TECIDO CELULAR OU GÂNGLIOS SUBCUTÂNEOS, | 1  | 100,00             | 100,00                |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA                                     | 7  | 110,00             | 770,00                |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| CONSULTA RETORNO 30 DIAS / OU 60 A 90 DIAS COM EXAMES (SEM CUSTO)                     | 1  | 0,00               | 0,00                  |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 9001011740 CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)   | 1  | 100,00             | 100,00                |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>   | <b>10</b>                                  |                    | <b>R\$ 970,00</b>     |
| Profissional: 00249 JULIANO DELGADO FRANSOZI  | Médico dermatologista                      |                    |                       |
| 0201010372 BIÓPSIA PELE E PARTES MOLES (PELE, TECIDO CELULAR OU GÂNGLIOS SUBCUTÂNEOS, | 18   | 100,00             | 1.800,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0303080019 CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES                                    | 10   | 435,00             | 4.350,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA                                     | 27   | 90,00              | 2.430,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA                                     | 88   | 110,00             | 9.680,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| CONSULTA RETORNO 30 DIAS / OU 60 A 90 DIAS COM EXAMES (SEM CUSTO)                     | 5  | 0,00               | 0,00                  |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 9001011740 CRIOTERAPIA (ATE 5 LESOES)   | 8  | 100,00             | 800,00                |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0401010040 ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA – 05 LESÕES                              | 28   | 140,00             | 3.920,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0401010074 EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBÁCEO E                        | 13   | 180,00             | 2.340,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>   | <b>197</b>                                 |                    | <b>R\$ 25.320,00</b>  |
| Profissional: 00488 PAMELLA PAOLA BEZERRA DE OLIVEIRA                                 | Médico dermatologista                      |                    |                       |
| 0201010372 BIÓPSIA PELE E PARTES MOLES (PELE, TECIDO CELULAR OU GÂNGLIOS SUBCUTÂNEOS, | 12   | 100,00             | 1.200,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0303080019 CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES                                    | 8  | 435,00             | 3.480,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA                                     | 40   | 90,00              | 3.600,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA                                     | 52   | 110,00             | 5.720,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| CONSULTA RETORNO 30 DIAS / OU 60 A 90 DIAS COM EXAMES (SEM CUSTO)                     | 3  | 0,00               | 0,00                  |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0401010040 ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA – 05 LESÕES                              | 34   | 140,00             | 4.760,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0401010066 EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES FERIMENTOS DE PELE/ANEXOS   | 16   | 435,00             | 6.960,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| 0401010090 FULGURAÇÃO/CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS                         | 11   | 435,00             | 4.785,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>                                | <b>Chave</b>       |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>   | <b>176</b>                                 |                    | <b>R\$ 30.505,00</b>  |

# Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento   | Quantidade         | V.Unit.                   | V.Total              |
|--|--------------------|---------------------------|----------------------|
| <b>Total da Entidade:</b>  |                    | <b>383</b>                | <b>R\$ 56.795,00</b> |
| <b>000052 CLINICA CIRURGICA WINKELMANN LTDA AVENIDA PORTO ALEGRE, 79 D, SALA 06,</b> | <b>49 31993597</b> | <b>34052300000136</b>     |                      |
| Profissional: 00490 LIANA ORTIZ RUAS WINKELMANN Médico mastologista                  |                    |                           |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA                                      | 3                  | 147,50                    | 442,50               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA                                      | 5                  | 90,00                     | 450,00               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| <b>Total do Profissional:</b>  |                    | <b>8</b>                  | <b>R\$ 892,50</b>    |
| <b>Total da Entidade:</b>  |                    | <b>8</b>                  | <b>R\$ 892,50</b>    |
| <b>000068 CLÍNICA DE OLHOS JEOVÁ JOSÉ DIAS S/S RUA MARECHAL JOSÉ BORMANN, 243 E,</b> | <b>49 33223444</b> | <b>15061180000105</b>     |                      |
| Profissional: 00524 JANAINA DE OLIVEIRA DIAS Médico oftalmologista                   |                    |                           |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (CONSULTA INCLUI: GONIOSCOPIA,     | 1                  | 90,00                     | 90,00                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| <b>Total do Profissional:</b>  |                    | <b>1</b>                  | <b>R\$ 90,00</b>     |
| <b>Total da Entidade:</b>  |                    | <b>1</b>                  | <b>R\$ 90,00</b>     |
| <b>000087 CLINICA INTEGRADA OESTE - OTIOUVE RUA FLORIANOPOLIS, 1565 E - SANTA</b>    | <b>49 33223239</b> | <b>06.261.557/0001-62</b> |                      |
| Profissional: 00173 ALESSANDRA AUGUSTA PINHEIRO DOS ANJOS Fonoaudiólogo geral        |                    |                           |                      |
| 0301070032 ACOMPANHAMENTO (30 DIAS E ANUAL)  | 4                  | 21,68                     | 86,72                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0211070033 AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE  | 4                  | 20,13                     | 80,52                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0211070041 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA)                               | 4                  | 24,92                     | 99,68                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0211070203 IMITANCIOMETRIA   | 4                  | 27,30                     | 109,20               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0211070211 LOGOaudiometria (LDV/IRF/LRF)   | 4                  | 32,05                     | 128,20               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0701030151 MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)   | 8                  | 8,75                      | 70,00                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0211070246 PESQUISA DE GANHO DE INSERÇÃO   | 4                  | 12,00                     | 48,00                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| <b>Total do Profissional:</b>  |                    | <b>32</b>                 | <b>R\$ 622,32</b>    |
| Profissional: 00180 ERIK BRYAN FARIAS SEIXAS Fonoaudiólogo geral                     |                    |                           |                      |
| 0301070032 ACOMPANHAMENTO (30 DIAS E ANUAL)  | 1                  | 21,68                     | 21,68                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0211070033 AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE  | 1                  | 20,13                     | 20,13                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0211070041 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA)                               | 1                  | 24,92                     | 24,92                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0211070203 IMITANCIOMETRIA   | 1                  | 27,30                     | 27,30                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0211070211 LOGOaudiometria (LDV/IRF/LRF)   | 1                  | 32,05                     | 32,05                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0701030151 MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)   | 2                  | 8,75                      | 17,50                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| 0211070246 PESQUISA DE GANHO DE INSERÇÃO   | 1                  | 12,00                     | 12,00                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>        | <b>Chave</b>              |                      |
| <b>Total do Profissional:</b>  |                    | <b>8</b>                  | <b>R\$ 155,58</b>    |
| Profissional: 00177 ESTHER KESSIA MARQUES DA COSTA Fonoaudiólogo geral               |                    |                           |                      |

## Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento                  |   | Quantidade                                    | V.Unit.             | V.Total               |
|-------------------------------|---|---|---------------------|-----------------------|
| 0301070032                    | ACOMPANHAMENTO (30 DIAS E ANUAL)                      | 1   | 21,68               | 21,68                 |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0211070033                    | AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE                            | 1   | 20,13               | 20,13                 |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0211070041                    | AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA)           | 1   | 24,92               | 24,92                 |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0211070203                    | IMITANCIOMETRIA                                       | 1   | 27,30               | 27,30                 |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0211070211                    | LOGOUDIOMETRIA (LDV/IRF/LRF)                          | 1   | 32,05               | 32,05                 |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0701030151                    | MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)                           | 2   | 8,75                | 17,50                 |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0211070246                    | PESQUISA DE GANHO DE INSERÇÃO                         | 1   | 12,00               | 12,00                 |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>8</b>                                      |                     | <b>R\$ 155,58</b>     |
| <b>Total da Entidade:</b>     |   | <b>48</b>                                     |                     | <b>R\$ 933,48</b>     |
| <b>000090</b>                 | <b>CLINICA MEDICA CARDIO &amp; PNEUMO</b>             | <b>CREMER CISAMOSC - SERVIDAO ANJO DA</b>     | <b>49 3199-4900</b> | <b>45594505000160</b> |
| Profissional: 00237           | JOANA LUNARDI   | Médico pneumologista                          |                     |                       |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA                 | 56  | 147,50              | 8.260,00              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0211080055                    | ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM | 10  | 130,00              | 1.300,00              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>66</b>                                     |                     | <b>R\$ 9.560,00</b>   |
| <b>Total da Entidade:</b>     |   | <b>66</b>                                     |                     | <b>R\$ 9.560,00</b>   |
| <b>000094</b>                 | <b>CLINICA MEDICA DR. MARCELO C SCOPEL</b>            | <b>AVENIDA PORTO ALEGRE, 427 D - CENTRO-</b>  | <b>49 33232270</b>  | <b>10842033000132</b> |
| Profissional: 00246           | CARLOS ALBERTO DO AMARAL MEDEIROS                     | Médico neurologista                           |                     |                       |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA                  | 2   | 147,50              | 295,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA                  | 7   | 120,00              | 840,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA                  | 1   | 120,00              | 120,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA                  | 9   | 147,50              | 1.327,50              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>19</b>                                     |                     | <b>R\$ 2.582,50</b>   |
| <b>Total da Entidade:</b>     |   | <b>19</b>                                     |                     | <b>R\$ 2.582,50</b>   |
| <b>000103</b>                 | <b>CLINICA MEDICA RADIMAGEM LTDA</b>                  | <b>RUA URUGUAI, 71 - CENTRO-Chaçecó</b>       | <b>49 33231148</b>  | <b>79874319000104</b> |
| Profissional: 00270           | CIRENE MARIA DE MORAES                                | Médico em radiologia e diagnóstico por imagem |                     |                       |
| 9001011130                    | CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA                             | 4   | 150,00              | 600,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0206030010                    | TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR                        | 2   | 140,00              | 280,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0206010079                    | TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA)       | 1   | 140,00              | 140,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0206030037                    | TOMOGRAFIA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR            | 3   | 140,00              | 420,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| 0206020031                    | TOMOGRAFIA DE TÓRAX                                   | 2   | 190,00              | 380,00                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>                                  |                     |                       |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>12</b>                                     |                     | <b>R\$ 1.820,00</b>   |

## Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento   | Quantidade                                    | V.Unit.             | V.Total               |
|--|---|---------------------|-----------------------|
| <b>Total da Entidade:</b>  |   | <b>12</b>           | <b>R\$ 1.820,00</b>   |
| <b>000115 CLINICA PEDIATRICA MARIANA FROZZA</b>                              | <b>AVENIDA PORTO ALEGRE, 427 - SALA 904</b>   | <b>49 33225689</b>  | <b>37653212000188</b> |
| Profissional: 00317 MARIANA FROZZA   | Médico alergista e imunologista               |                     |                       |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA                    | 1   | 120,00              | 120,00                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA                    | 5   | 147,50              | 737,50                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>  |   | <b>6</b>            | <b>R\$ 857,50</b>     |
| <b>Total da Entidade:</b>  |   | <b>6</b>            | <b>R\$ 857,50</b>     |
| <b>000122 CLINISIM LTDA</b>  | <b>RUA FIDENCIO DE SOUZA MELLO, 500,</b>      | <b>49 999440139</b> | <b>47490935000167</b> |
| Profissional: 00394 ADRIELE PUHL   | Fonoaudiólogo geral                           |                     |                       |
| 0211070041 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA)                       | 3   | 30,00               | 90,00                 |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| 0211070149 EMISSAO EVOCADA PARA TRIAGEM AUDITIVA – TESTE DA ORELHINHA        | 1   | 16,04               | 16,04                 |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| 0211070203 IMITANCIOMETRIA   | 3   | 27,30               | 81,90                 |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| 0211070211 LOGOaudiometria (LDV/IRF/LRF)                                     | 1   | 32,05               | 32,05                 |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| 0211070262 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (BERA) | 7   | 192,34              | 1.346,38              |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>  |   | <b>15</b>           | <b>R\$ 1.566,37</b>   |
| Profissional: 00383 MARISTELA SABRINA MONTAGNER                              | Fonoaudiólogo geral                           |                     |                       |
| 0211070041 AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA)                       | 6   | 24,92               | 149,52                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| 0211070203 IMITANCIOMETRIA   | 4   | 27,30               | 109,20                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| 0211070211 LOGOaudiometria (LDV/IRF/LRF)                                     | 6   | 32,05               | 192,30                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| 0211070262 POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (BERA) | 6   | 192,34              | 1.154,04              |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>  |   | <b>22</b>           | <b>R\$ 1.605,06</b>   |
| <b>Total da Entidade:</b>  |   | <b>37</b>           | <b>R\$ 3.171,43</b>   |
| <b>000142 DIAGNÓSTICOS VIA IMAGEM LTDA</b>                                   | <b>RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 190,</b>       | <b>49 34336666</b>  | <b>04744378000150</b> |
| Profissional: 00545 EDUARDO POLESE MANZKE                                    | Médico em radiologia e diagnóstico por imagem |                     |                       |
| 0205010040 DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL            | 2   | 150,00              | 300,00                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>  |   | <b>2</b>            | <b>R\$ 300,00</b>     |
| <b>Total da Entidade:</b>  |   | <b>2</b>            | <b>R\$ 300,00</b>     |
| <b>000164 FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DO</b>                                      | <b>CREMER CISAMOSC - SERVIDÃO ANJO DA</b>     | <b>49 3199-4900</b> | <b>82804642000108</b> |
| Profissional: 00325 ANDRE LUIZ BORTOLUZZI                                    | Médico reumatologista                         |                     |                       |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA                            | 22  | 147,50              | 3.245,00              |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>  |   | <b>22</b>           | <b>R\$ 3.245,00</b>   |
| Profissional: 00323 FABIANA DE SOUZA BARCALA                                 | Médico endocrinologista e metabologista       |                     |                       |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA                          | 3   | 147,50              | 442,50                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>                                   | <b>Chave</b>        |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>  |   | <b>3</b>            | <b>R\$ 442,50</b>     |
| Profissional: 00324 KENIA RODRIGUES DE ANDRADE                               | Médico reumatologista                         |                     |                       |

## Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento                  |  | Quantidade                              | V.Unit.                   | V.Total             |
|-------------------------------|--|---|---------------------------|---------------------|
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA                                     | 8                                       | 147,50                    | 1.180,00            |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| <b>Total do Profissional:</b> |  | <b>8</b>                                |                           | <b>R\$ 1.180,00</b> |
| Profissional: 00314           | LEDA DAS NEVES ALMEIDA   | Médico alergista e imunologista         |                           |                     |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA                             | 3                                       | 147,50                    | 442,50              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| <b>Total do Profissional:</b> |  | <b>3</b>                                |                           | <b>R\$ 442,50</b>   |
| <b>Total da Entidade:</b>     |  | <b>36</b>                               |                           | <b>R\$ 5.310,00</b> |
| <b>000181</b>                 | <b>IMEDIC DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 370,</b>    | <b>49 33295861</b>                      | <b>05135788000167</b>     |                     |
| Profissional: 00350           | GERSON LUIS KEMPFER  | Médico em medicina nuclear              |                           |                     |
| 0208030026                    | CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO                              | 1                                       | 110,06                    | 110,06              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| <b>Total do Profissional:</b> |  | <b>1</b>                                |                           | <b>R\$ 110,06</b>   |
| Profissional: 00349           | RAFAEL SARETTA PORTUGAL  | Médico em medicina nuclear              |                           |                     |
| 0208010025                    | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM ESTRESSE (MÍNIMO 3  | 3                                       | 581,84                    | 1.745,52            |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| 0208010033                    | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM REPOUSO (MINIMO 3   | 3                                       | 545,59                    | 1.636,77            |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| 0208050035                    | CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)          | 1                                       | 272,02                    | 272,02              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| 0208070044                    | CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO(MINIMO 4 PROJECOES)                   | 1                                       | 185,87                    | 185,87              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| <b>Total do Profissional:</b> |  | <b>8</b>                                |                           | <b>R\$ 3.840,18</b> |
| <b>Total da Entidade:</b>     |  | <b>9</b>                                |                           | <b>R\$ 3.950,24</b> |
| <b>000193</b>                 | <b>JAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA RUA CLEVELANDIA, 185, CENTRO-Chapécó</b>      | <b>49 33304223</b>                      | <b>29764992000296</b>     |                     |
| Profissional: 00371           | JORGE MARIO SEDLACEK   | Médico ginecologista e obstetra         |                           |                     |
| 0201010542                    | BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRA. DE PROSTATA TRANSRETAL               | 2                                       | 360,00                    | 720,00              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| 0201010470                    | BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF                                 | 1                                       | 264,70                    | 264,70              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| 0201010585                    | PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (PAAF)                           | 1                                       | 264,70                    | 264,70              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| 0201010607                    | PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSIA)                            | 5                                       | 264,70                    | 1.323,50            |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| 0205020143                    | ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA                                    | 3                                       | 112,14                    | 336,42              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| <b>Total do Profissional:</b> |  | <b>12</b>                               |                           | <b>R\$ 2.909,32</b> |
| <b>Total da Entidade:</b>     |  | <b>12</b>                               |                           | <b>R\$ 2.909,32</b> |
| <b>001034</b>                 | <b>JOAO CARLOS MENTA FILHO AV. GETULIO DORNELES VARGAS, 681 S -</b>        | <b>(49) 9 9190-</b>                     | <b>30.312.273/0001-32</b> |                     |
| Profissional: 00148           | JOAO CARLOS MENTA FILHO  | Médico reumatologista                   |                           |                     |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA                                     | 17                                      | 147,50                    | 2.507,50            |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| <b>Total do Profissional:</b> |  | <b>17</b>                               |                           | <b>R\$ 2.507,50</b> |
| <b>Total da Entidade:</b>     |  | <b>17</b>                               |                           | <b>R\$ 2.507,50</b> |
| <b>001032</b>                 | <b>LEONARDO FRANCO ENDOCRINOLOGIA E CREMER CISAMOSC - SERVIDAO ANJO DA</b> | <b>49 3199-4900</b>                     | <b>49.943.668/0001-61</b> |                     |
| Profissional: 00593           | LEONARDO FRANCO PEREIRA  | Médico endocrinologista e metabologista |                           |                     |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA                                   | 1                                       | 147,50                    | 147,50              |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>  | <b>Chave</b>                            |                           |                     |
| <b>Total do Profissional:</b> |  | <b>1</b>                                |                           | <b>R\$ 147,50</b>   |



# Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento   | Quantidade        | V.Unit.               | V.Total              |
|--|-------------------|-----------------------|----------------------|
| <b>Total da Entidade:</b>  |                   | <b>1</b>              | <b>R\$ 147,50</b>    |
| <b>000245 NEP - NUCLEO ESPECIALIZADO DE AVENIDA PORTO ALEGRE, 427 D, ED. LAZIO</b>     | <b>4933040895</b> | <b>15274432000168</b> |                      |
| Profissional: 00128 LEANDRO GERMANO DA SILVA FLEURY Médico alergista e imunologista    |                   |                       |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA                              | 1                 | 120,00                | 120,00               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA                              | 6                 | 147,50                | 885,00               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| <b>Total do Profissional:</b>  |                   | <b>7</b>              | <b>R\$ 1.005,00</b>  |
| Profissional: 00615 LUCIANE RAMOS VIEIRA Médico cardiologista                          |                   |                       |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (CONSULTA/ELETROCARDIOGRAMA E         | 2                 | 130,00                | 260,00               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA   | 5                 | 237,47                | 1.187,35             |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| <b>Total do Profissional:</b>  |                   | <b>7</b>              | <b>R\$ 1.447,35</b>  |
| Profissional: 00016 RAFAEL QUEIROZ DOS SANTOS Médico cardiologista                     |                   |                       |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (CONSULTA/ELETROCARDIOGRAMA E         | 1                 | 90,00                 | 90,00                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0301010072 CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (CONSULTA/ELETROCARDIOGRAMA E         | 14                | 130,00                | 1.820,00             |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA   | 22                | 237,47                | 5.224,34             |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0211020036 ELETROCARDIOGRAMA (ECG) - PRÉ-OPERATÓRIO                                    | 2                 | 17,80                 | 35,60                |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| <b>Total do Profissional:</b>  |                   | <b>39</b>             | <b>R\$ 7.169,94</b>  |
| <b>Total da Entidade:</b>  |                   | <b>53</b>             | <b>R\$ 9.622,29</b>  |
| <b>000247 NOAL DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA RUA MARECHAL JOSÉ B BORMANN, 576,</b>       | <b>4933315290</b> | <b>14006296000162</b> |                      |
| Profissional: 00098 CRISTIANE EYNG NOAL Médico ginecologista e obstetra                |                   |                       |                      |
| 0900101126 CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA  | 8                 | 100,00                | 800,00               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207030014 RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDÔMEN SUPERIOR                                   | 3                 | 268,75                | 806,25               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207030022 RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR                       | 4                 | 268,75                | 1.075,00             |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO                            | 5                 | 268,75                | 1.343,75             |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207010048 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO SACRA                                 | 14                | 268,75                | 3.762,50             |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207010056 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORÁCICA                                    | 1                 | 268,75                | 268,75               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRÂNIO(boca/face/orbitas/ouvidos)                  | 3                 | 268,75                | 806,25               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)                    | 23                | 268,75                | 6.181,25             |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| 0207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)                    | 6                 | 268,75                | 1.612,50             |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |
| <b>Total do Profissional:</b>  |                   | <b>67</b>             | <b>R\$ 16.656,25</b> |
| Profissional: 00097 MAURICIO VARGAS NOAL Médico em radiologia e diagnóstico por imagem |                   |                       |                      |
| 0900101126 CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA  | 2                 | 100,00                | 200,00               |
| <b>Paciente</b>  | <b>Data</b>       | <b>Chave</b>          |                      |

## Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento                  |   | Quantidade            | V.Unit.               | V.Total              |
|-------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| 0900101126                    | CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA  | 17                    | 150,00                | 2.550,00             |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0205010040                    | DOPPLER AORTA E ILIACA  | 1                     | 150,00                | 150,00               |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207030014                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDÔMEN SUPERIOR                                   | 2                     | 295,62                | 591,24               |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207030022                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR                       | 8                     | 295,62                | 2.364,96             |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207010030                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO                            | 4                     | 295,62                | 1.182,48             |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207010048                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO SACRA                                 | 11                    | 295,62                | 3.251,82             |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207010056                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORÁCICA                                    | 2                     | 295,62                | 591,24               |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207010064                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRÂNIO(boca/face/orbitas/ouvidos)                  | 7                     | 295,62                | 2.069,34             |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207030030                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)                    | 1                     | 268,75                | 268,75               |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207030030                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)                    | 12                    | 295,62                | 3.547,44             |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207020027                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)                    | 9                     | 295,62                | 2.660,58             |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207010072                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TÚRCICA                                       | 1                     | 295,62                | 295,62               |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0207030049                    | RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/ COLANGIORRESSONANCIA                | 1                     | 295,62                | 295,62               |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0205020046                    | ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES  | 1                     | 95,31                 | 95,31                |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>79</b>             |                       | <b>R\$ 20.114,40</b> |
| <b>Total da Entidade:</b>     |   | <b>146</b>            |                       | <b>R\$ 36.770,65</b> |
| <b>000264</b>                 | <b>POLYMED POLYCLINICA MEDICA E AVENIDA FERNANDO MACHADO, 530,</b>          | <b>4933232115</b>     | <b>85137891000185</b> |                      |
| Profissional: 00148           | JOAO CARLOS MENTA FILHO   | Médico reumatologista |                       |                      |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA                                      | 11                    | 120,00                | 1.320,00             |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA                                      | 16                    | 147,50                | 2.360,00             |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>27</b>             |                       | <b>R\$ 3.680,00</b>  |
| Profissional: 00999           | PROFISSIONAL A CRITERIO   |                       |                       |                      |
| 0301010072                    | CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA                                      | 1                     | 120,00                | 120,00               |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>1</b>              |                       | <b>R\$ 120,00</b>    |
| <b>Total da Entidade:</b>     |   | <b>28</b>             |                       | <b>R\$ 3.800,00</b>  |
| <b>000265</b>                 | <b>PRO CARDIO CLINICA DE CARDIOLOGIA RUA SETE DE SETEMBRO, 290 ED. MARK</b> | <b>4934335330</b>     | <b>10247375000104</b> |                      |
| Profissional: 00157           | LEONARDO FABIO CARELLI  | Médico cardiologista  |                       |                      |
| 0205010032                    | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA   | 19                    | 237,47                | 4.511,93             |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| 0211020044                    | HOLTER (MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS – 3 CANAIS)              | 1                     | 161,47                | 161,47               |
| <b>Paciente</b>               | <b>Data</b>   | <b>Chave</b>          |                       |                      |
| <b>Total do Profissional:</b> |   | <b>20</b>             |                       | <b>R\$ 4.673,40</b>  |

## Relação de Atendimentos por Entidade

Data Realização entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de Ipumirim

| Procedimento  | Quantidade            | V.Unit.      | V.Total               |
|---|-----------------------|--------------|-----------------------|
| Profissional: 00532    RAFAEL AUGUSTO FAVERO    Médico cardiologista                    |                       |              |                       |
| 0205010032    ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA   | 98                    | 237,47       | 23.272,06             |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>           | <b>Chave</b> |                       |
| 0211020060    TESTE ERGOMÉTRICO OU ESFORÇO  | 2                     | 90,00        | 180,00                |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>           | <b>Chave</b> |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>   | <b>100</b>            |              | <b>R\$ 23.452,06</b>  |
| <b>Total da Entidade:</b>   | <b>120</b>            |              | <b>R\$ 28.125,46</b>  |
| <b>000279 RITMO CARDIOLOGIA INTEGRADA LTDA    RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 621E,</b>        | <b>4933238188</b>     |              | <b>10741801000161</b> |
| Profissional: 00187    IVAN ZARDO    Médico cardiologista                               |                       |              |                       |
| 0205010032    ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA   | 2                     | 237,47       | 474,94                |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>           | <b>Chave</b> |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>   | <b>2</b>              |              | <b>R\$ 474,94</b>     |
| Profissional: 00188    STEFAN WRUBLEVSKI PEREIRA    Médico cardiologista                |                       |              |                       |
| 0205010032    ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA   | 1                     | 237,47       | 237,47                |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>           | <b>Chave</b> |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>   | <b>1</b>              |              | <b>R\$ 237,47</b>     |
| <b>Total da Entidade:</b>   | <b>3</b>              |              | <b>R\$ 712,41</b>     |
| <b>000285 SOMA - MEDICOS ASSOCIADOS    AVENIDA FERNANDO MACHADO, 615 D,</b>             | <b>(49) 3323-4605</b> |              | <b>21019258000100</b> |
| Profissional: 00209    MARIELLE LANG MAKIAMA    Médico endocrinologista e metabologista |                       |              |                       |
| 0301010072    CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA                                  | 1                     | 120,00       | 120,00                |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>           | <b>Chave</b> |                       |
| 0301010072    CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA                                  | 42                    | 147,50       | 6.195,00              |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>           | <b>Chave</b> |                       |
| CONSULTA RETORNO 30 DIAS / OU 60 A 90 DIAS COM EXAMES (SEM CUSTO)                       | 1                     | 0,00         | 0,00                  |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>           | <b>Chave</b> |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>   | <b>44</b>             |              | <b>R\$ 6.315,00</b>   |
| <b>Total da Entidade:</b>   | <b>44</b>             |              | <b>R\$ 6.315,00</b>   |
| <b>000291 UROFETUS SERVIÇOS MÉDICOS S/S    AVENIDA GENERAL OSORIO, 273-Chapecó</b>      | <b>4933161771</b>     |              | <b>15341450000115</b> |
| Profissional: 00214    MARCELO ZENI    Médico urologista                                |                       |              |                       |
| 0211090018    AVALIAÇÃO URODINAMICA COMPLETA  | 1                     | 396,00       | 396,00                |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>           | <b>Chave</b> |                       |
| 0301010072    CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA  | 3                     | 110,00       | 330,00                |
| <b>Paciente</b>   | <b>Data</b>           | <b>Chave</b> |                       |
| <b>Total do Profissional:</b>   | <b>4</b>              |              | <b>R\$ 726,00</b>     |
| <b>Total da Entidade:</b>   | <b>4</b>              |              | <b>R\$ 726,00</b>     |
| <b>Total Geral:</b>   | <b>1.643</b>          |              | <b>R\$ 281.880,78</b> |

|                    |               |
|--------------------|---------------|
| Total Município:   | 0,00          |
| Desconto SUS       | : 0,00        |
| SubTotal           | : 0,00        |
| Desc. PPC          | : 0,00        |
| Outros             | : 0,00        |
| <b>TOTAL FINAL</b> | <b>: 0,00</b> |