

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2024 à 15/11/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Cirurgia Blefaroplastia Ambos Os Olhos	CATAS ALTAS	3	3.039,78	203,74	2.836,04	9.119,34	611,22
Cirurgia Cirurgia De Pterígio (01 Olho)	CATAS ALTAS	3	534,58	209,55	325,03	1.603,74	628,65
Cirurgia Punção Articular Ou Analgesia Articular	CATAS ALTAS	13	200,00	0,00	200,00	2.600,00	0,00
Cirurgia Síndrome Túnel Do Carpo	CATAS ALTAS	1	566,66	0,00	566,66	566,66	0,00
Cirurgia Transplante Conjuntival (01 Olho)	CATAS ALTAS	3	422,94	0,00	422,94	1.268,82	0,00
Consulta Cardiologia Fora Do Domicílio Do Prestador	CATAS ALTAS	36	75,00	10,00	65,00	2.700,00	360,00
Consulta Cirurgião Cardiovascular Fora Do Domicílio Do Prestador	CATAS ALTAS	6	75,00	10,00	65,00	450,00	60,00
Consulta Cirurgião Geral Fora Do Domicílio Do Prestador	CATAS ALTAS	21	75,00	10,00	65,00	1.575,00	210,00
Consulta Consulta Cirurgião Geral	CATAS ALTAS	1	65,00	10,00	55,00	65,00	10,00
Consulta Consulta De Clínico Geral (Infectologia)	CATAS ALTAS	1	65,00	10,00	55,00	65,00	10,00
Consulta Consulta De Neuro Oftalmologia	CATAS ALTAS	1	380,00	0,00	380,00	380,00	0,00
Consulta Consulta De Neurologia Fora Do Domicílio Do Contratado	CATAS ALTAS	24	75,00	10,00	65,00	1.800,00	240,00
Consulta Consulta De Pneumologia Fora Do Domicílio Do Contratado	CATAS ALTAS	7	75,00	10,00	65,00	525,00	70,00
Consulta Consulta Neurologia Para Atendimento A Doenças Neurológicas(AVC,Epilepsia E Cefaleia)	CATAS ALTAS	5	65,00	10,00	55,00	325,00	50,00
Consulta Consulta Neurologia Para Atendimento A Doenças Neurológicas(AVC,Epilepsia E Cefaleia) Em Municipio Distinto Do Domicilio Do Contrato.	CATAS ALTAS	2	75,00	10,00	65,00	150,00	20,00
Consulta Consulta Pré E Pós Cirúrgico	CATAS ALTAS	2	68,65	10,00	58,65	137,30	20,00
Consulta Dermatologia	CATAS ALTAS	17	65,00	10,00	55,00	1.105,00	170,00
Consulta Endocrinologia	CATAS ALTAS	13	65,00	10,00	55,00	845,00	130,00
Consulta Oftalmologia (Catatas Altas)	CATAS ALTAS	46	42,39	10,00	32,39	1.949,94	460,00
Consulta Ortopedia Fora Do Domicílio Do Prestador	CATAS ALTAS	96	75,00	10,00	65,00	7.200,00	960,00
Coordenação/Supervisão Catatas Altas - Contratação De Empresa Para Prestação De Serviços De Coordenação E Supervisão Na área De Neurologia Para atendimentos Dos Municípios Consorciados Ao Cismepi	CATAS ALTAS	1	338,76	0,00	338,76	338,76	0,00
Exame 25 Hidroxivitamina D #	CATAS ALTAS	102	18,26	15,24	3,02	1.862,52	1.554,48
Exame ácido Fólico #	CATAS ALTAS	43	18,26	15,65	2,61	785,18	672,95
Exame Albumina - Sangue #	CATAS ALTAS	15	6,00	0,00	6,00	90,00	0,00
Exame Aldolase #	CATAS ALTAS	2	7,00	3,68	3,32	14,00	7,36
Exame Amilase #	CATAS ALTAS	1	5,00	2,25	2,75	5,00	2,25
Exame Anatomo Patologico (tecido Humano)	CATAS ALTAS	44	40,00	40,78	0,00	1.760,00	1.794,32
Exame Anatomo Patologico Do Colo Uterino (histopatológico)	CATAS ALTAS	2	52,00	61,77	0,00	104,00	123,54
Exame Anti Hbc Total #	CATAS ALTAS	1	16,60	18,55	0,00	16,60	18,55
Exame Anti Hbe #	CATAS ALTAS	1	15,93	18,55	0,00	15,93	18,55

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2024 à 15/11/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Anti Hbs #	CATAS ALTAS	2	18,00	18,55	0,00	36,00	37,10
Exame Anti Hcv #	CATAS ALTAS	6	16,00	18,55	0,00	96,00	111,30
Exame Anti Microsomal - Anti Tpo #	CATAS ALTAS	3	18,26	17,16	1,10	54,78	51,48
Exame Anticoagulante Lúpico #	CATAS ALTAS	2	27,66	0,00	27,66	55,32	0,00
Exame Anticorpos Anti - Dna Nativo #	CATAS ALTAS	3	14,60	8,67	5,93	43,80	26,01
Exame Anticorpos Anti Ccp #	CATAS ALTAS	2	83,26	0,00	83,26	166,52	0,00
Exame Anticorpos Anti Rnp #	CATAS ALTAS	2	23,00	0,00	23,00	46,00	0,00
Exame Anticorpos Anti Sm #	CATAS ALTAS	2	10,00	17,16	0,00	20,00	34,32
Exame Anticorpos Anti Ssa/ La #	CATAS ALTAS	2	22,00	0,00	22,00	44,00	0,00
Exame Anticorpos Anti Ssa/ro #	CATAS ALTAS	2	21,00	18,55	2,45	42,00	37,10
Exame Anticorpos Dengue Igg #	CATAS ALTAS	3	34,26	30,00	4,26	102,78	90,00
Exame Anticorpos Dengue Igm #	CATAS ALTAS	3	34,26	20,00	14,26	102,78	60,00
Exame Anticorpos Inibidores Do Tsh -trab #	CATAS ALTAS	1	17,00	0,00	17,00	17,00	0,00
Exame Audiometria Tonal / Limiar (Via Aérea / Ósea)	CATAS ALTAS	6	21,00	21,00	0,00	126,00	126,00
Exame Audiometria Vocal / Logaudiometria (LDV - IRF - LRF)	CATAS ALTAS	6	26,25	26,25	0,00	157,50	157,50
Exame Bacterioscopia (gram) #	CATAS ALTAS	5	8,00	2,80	5,20	40,00	14,00
Exame C E A #	CATAS ALTAS	7	13,50	13,35	0,15	94,50	93,45
Exame C P K #	CATAS ALTAS	35	11,00	3,68	7,32	385,00	128,80
Exame Cálcio #	CATAS ALTAS	57	5,00	1,85	3,15	285,00	105,45
Exame Cálcio Iônico #	CATAS ALTAS	2	8,00	3,51	4,49	16,00	7,02
Exame Campimetria Computadorizada (02 Olhos) Ou Campo Visual (02 Olhos)	CATAS ALTAS	10	109,53	40,00	69,53	1.095,30	400,00
Exame Capacidade De Fixação De Ferro (ctlf) #	CATAS ALTAS	24	9,00	2,01	6,99	216,00	48,24
Exame Cardiolipina I G G (Anti) #	CATAS ALTAS	3	19,90	10,00	9,90	59,70	30,00
Exame Cardiolipina I G M (Anti) #	CATAS ALTAS	3	19,90	10,00	9,90	59,70	30,00
Exame Cintilografia Do Miocardio / Perfusão - Esforço	CATAS ALTAS	1	518,10	408,52	109,58	518,10	408,52
Exame Cintilografia Do Miocardio / Perfusão - Repouso	CATAS ALTAS	1	518,10	383,07	135,03	518,10	383,07
Exame Cintilografia óssea Com Ou Sem Fluxo Sanguíneo (corpo Inteiro)	CATAS ALTAS	1	195,00	190,99	4,01	195,00	190,99
Exame Citologia Cérvico Vaginal (citopatológico)	CATAS ALTAS	22	15,00	13,72	1,28	330,00	301,84
Exame Cloreto #	CATAS ALTAS	4	8,00	1,85	6,15	32,00	7,40
Exame Colangioressonância / Hidro - RM Ou Uro - RM Ou Mielo - RM Ou Sialo - RM Ou Cistografia Por RM Sem Contraste	CATAS ALTAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Colesterol Hdl #	CATAS ALTAS	161	6,00	3,51	2,49	966,00	565,11
Exame Combs Indireto #	CATAS ALTAS	2	8,00	2,73	5,27	16,00	5,46
Exame Complemento 3 (C 3) #	CATAS ALTAS	3	13,60	17,16	0,00	40,80	51,48
Exame Complemento 4 (C 4) #	CATAS ALTAS	3	13,60	17,16	0,00	40,80	51,48

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2024 à 15/11/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Cortisol #	CATAS ALTAS	1	13,00	9,86	3,14	13,00	9,86
Exame Creatinina #	CATAS ALTAS	1	6,00	1,85	4,15	6,00	1,85
Exame Curva Diária De Pressão (02 Olhos) Ou CdpO - Curva Diária De Pressão Ocular (02 Olhos)	CATAS ALTAS	9	109,01	10,11	98,90	981,09	90,99
Exame Densitometria óssea Do Corpo Inteiro	CATAS ALTAS	6	125,78	55,10	70,68	754,68	330,60
Exame Desidrogenase Láctica - Ldh #	CATAS ALTAS	6	8,00	3,68	4,32	48,00	22,08
Exame Disponibilizar Atendimento On Line Dos Laudos Com Certificação Digital ICP_BR (Certificado Digital), Através De SOFTWARE	CATAS ALTAS	1	500,00	0,00	500,00	500,00	0,00
Exame Duplex Scan Arterial De M I D	CATAS ALTAS	1	155,00	39,60	115,40	155,00	39,60
Exame Duplex Scan Arterial De M I E	CATAS ALTAS	1	155,00	39,60	115,40	155,00	39,60
Exame Duplex Scan De Aorta E Artérias Renais	CATAS ALTAS	2	155,00	39,60	115,40	310,00	79,20
Exame Duplex Scan De Carótidas E Vertebrais / Cervical	CATAS ALTAS	4	175,00	39,60	135,40	700,00	158,40
Exame Duplex Scan Venoso De M I D	CATAS ALTAS	10	155,00	39,60	115,40	1.550,00	396,00
Exame Duplex Scan Venoso De M I E	CATAS ALTAS	12	155,00	39,60	115,40	1.860,00	475,20
Exame Ecodopllercardiograma Transtorácico	CATAS ALTAS	1	240,00	67,86	172,14	240,00	67,86
Exame Ecodopplercardiograma Transtorácico Infantil (0 A 15 Anos)	CATAS ALTAS	1	293,66	67,86	225,80	293,66	67,86
Exame Eletroforese De Hemoglobina #	CATAS ALTAS	2	17,00	5,41	11,59	34,00	10,82
Exame Eletroforese De Proteínas (soro) #	CATAS ALTAS	4	13,00	4,42	8,58	52,00	17,68
Exame Eletroneuromiografia De M I D	CATAS ALTAS	2	168,00	27,00	141,00	336,00	54,00
Exame Eletroneuromiografia De M I E	CATAS ALTAS	2	168,00	27,00	141,00	336,00	54,00
Exame Eletroneuromiografia De M S D	CATAS ALTAS	1	168,00	27,00	141,00	168,00	27,00
Exame Eletroneuromiografia De M S E	CATAS ALTAS	1	168,00	27,00	141,00	168,00	27,00
Exame Emissões Otoacústicas - Teste Da Orelhinha	CATAS ALTAS	2	19,00	13,51	5,49	38,00	27,02
Exame Esquistossomose Anticorpos Igg -ifi #	CATAS ALTAS	1	16,00	0,00	16,00	16,00	0,00
Exame Estradiol #	CATAS ALTAS	2	11,90	10,15	1,75	23,80	20,30
Exame Exame Direto - Fungos (micológico) #	CATAS ALTAS	2	4,90	0,00	4,90	9,80	0,00
Exame Fator Anti Nuclear (Fan) #	CATAS ALTAS	7	15,00	17,16	0,00	105,00	120,12
Exame Ferritina #	CATAS ALTAS	97	11,00	15,59	0,00	1.067,00	1.512,23
Exame Ferro Sérico #	CATAS ALTAS	1	7,00	3,51	3,49	7,00	3,51
Exame Fibrinogênio #	CATAS ALTAS	1	8,66	4,60	4,06	8,66	4,60
Exame Fibronaso (Laringoscopia, Faringoscopia)	CATAS ALTAS	10	100,00	45,50	54,50	1.000,00	455,00
Exame Fsh#	CATAS ALTAS	13	12,00	7,89	4,11	156,00	102,57
Exame Gonioscopia (2 Olhos)	CATAS ALTAS	9	32,49	6,74	25,75	292,41	60,66
Exame Grupo Sanguíneo Abo #	CATAS ALTAS	5	4,90	1,37	3,53	24,50	6,85
Exame Hav Igg #	CATAS ALTAS	1	12,50	18,55	0,00	12,50	18,55
Exame Hav Igm #	CATAS ALTAS	1	12,50	18,55	0,00	12,50	18,55

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2024 à 15/11/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Hbsag #	CATAS ALTAS	13	15,00	18,55	0,00	195,00	241,15
Exame Hemoglobina Glicosilada #	CATAS ALTAS	150	11,00	7,86	3,14	1.650,00	1.179,00
Exame Hemograma #	CATAS ALTAS	173	6,00	4,11	1,89	1.038,00	711,03
Exame Htlv 1 E 2 #	CATAS ALTAS	2	19,90	18,55	1,35	39,80	37,10
Exame Ige Específico #	CATAS ALTAS	1	16,00	0,00	16,00	16,00	0,00
Exame Ige Total #	CATAS ALTAS	5	11,90	9,25	2,65	59,50	46,25
Exame Impedanciometria	CATAS ALTAS	7	23,00	23,00	0,00	161,00	161,00
Exame Imunoglobulina (Iga) #	CATAS ALTAS	4	13,90	17,16	0,00	55,60	68,64
Exame índice De Saturação Transferrina #	CATAS ALTAS	7	8,90	0,00	8,90	62,30	0,00
Exame Insulina #	CATAS ALTAS	7	12,90	10,17	2,73	90,30	71,19
Exame Iridotomia A Laser (1 Olho)	CATAS ALTAS	4	239,74	45,00	194,74	958,96	180,00
Exame Lh #	CATAS ALTAS	9	11,90	8,97	2,93	107,10	80,73
Exame Magnésio #	CATAS ALTAS	40	4,90	2,01	2,89	196,00	80,40
Exame Mamografia Bilateral	CATAS ALTAS	26	90,00	45,00	45,00	2.340,00	1.170,00
Exame Mapeamento De Retina (2 Olhos) Exame	CATAS ALTAS	2	25,40	24,24	1,16	50,80	48,48
Exame Mapeamento De Retina (2 Olhos) (Consulta) Catas Altas	CATAS ALTAS	46	24,24	24,24	0,00	1.115,04	1.115,04
Exame Microalbuminúria #	CATAS ALTAS	23	9,90	8,12	1,78	227,70	186,76
Exame Mucoproteínas #	CATAS ALTAS	1	10,00	2,01	7,99	10,00	2,01
Exame Paquimetria (01 Olho)	CATAS ALTAS	18	64,28	14,81	49,47	1.157,04	266,58
Exame Paratormônio (p T H) #	CATAS ALTAS	14	16,00	43,13	0,00	224,00	603,82
Exame Pesquisa De Estreptococos Grupo B #	CATAS ALTAS	4	19,00	0,00	19,00	76,00	0,00
Exame Plaquetas Manual #	CATAS ALTAS	9	4,00	2,73	1,27	36,00	24,57
Exame Polissonografia Com CPAP	CATAS ALTAS	1	450,00	125,00	325,00	450,00	125,00
Exame Potássio #	CATAS ALTAS	109	4,90	1,85	3,05	534,10	201,65
Exame Progesterona #	CATAS ALTAS	2	10,90	10,22	0,68	21,80	20,44
Exame Prolactina #	CATAS ALTAS	2	10,90	10,15	0,75	21,80	20,30
Exame Proteína C Reativa #	CATAS ALTAS	25	6,00	2,83	3,17	150,00	70,75
Exame Proteínas Totais E Frações #	CATAS ALTAS	4	4,90	1,85	3,05	19,60	7,40
Exame Prova Ventilatória C/ Bronco Dilatador	CATAS ALTAS	5	125,78	6,36	119,42	628,90	31,80
Exame Psa Total #	CATAS ALTAS	14	15,00	16,42	0,00	210,00	229,88
Exame Psa Total/livre #	CATAS ALTAS	9	15,00	16,42	0,00	135,00	147,78
Exame Ressonância Magnética De Abdômen Total Com Contraste	CATAS ALTAS	1	1.100,00	268,75	831,25	1.100,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Abdômen Total Sem Contraste	CATAS ALTAS	1	1.000,00	268,75	731,25	1.000,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Coluna Cervical Sem Contraste	CATAS ALTAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Coluna Lombo-Sacra Sem Contraste	CATAS ALTAS	4	500,00	268,75	231,25	2.000,00	1.075,00
Exame Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Sem Contraste	CATAS ALTAS	3	500,00	268,75	231,25	1.500,00	806,25

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2024 à 15/11/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Ressonância Magnética De Joelho (Unilateral) Sem Contraste	CATAS ALTAS	2	500,00	268,75	231,25	1.000,00	537,50
Exame Ressonância Magnética De Pé / Retropé, Plantar / Anti - Pé / Halux / Calcâneo (Unilateral) Sem Contraste	CATAS ALTAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Pelve / Bacia / Sacro Iliaca /Glúteo Com Contraste	CATAS ALTAS	2	600,00	268,75	331,25	1.200,00	537,50
Exame Ressonância Magnética De Tórax (Mediastino, Pulmão, Parede Torácica) Com Contraste	CATAS ALTAS	1	600,00	268,75	331,25	600,00	268,75
Exame Reticulócitos #	CATAS ALTAS	9	10,00	2,73	7,27	90,00	24,57
Exame Retinografia (2 Olhos)	CATAS ALTAS	9	78,09	24,68	53,41	702,81	222,12
Exame Rubéola Igg #	CATAS ALTAS	2	12,90	17,16	0,00	25,80	34,32
Exame Rubéola Igm #	CATAS ALTAS	2	12,90	17,16	0,00	25,80	34,32
Exame Sódio #	CATAS ALTAS	18	4,90	1,85	3,05	88,20	33,30
Exame Somatomedina C (igf1)#	CATAS ALTAS	2	32,00	15,35	16,65	64,00	30,70
Exame T 3 Livre #	CATAS ALTAS	1	9,00	12,54	0,00	9,00	12,54
Exame T 3 Total #	CATAS ALTAS	6	10,00	8,71	1,29	60,00	52,26
Exame T 4 Livre #	CATAS ALTAS	27	9,66	11,60	0,00	260,82	313,20
Exame T 4 Total #	CATAS ALTAS	21	10,00	8,76	1,24	210,00	183,96
Exame T S H #	CATAS ALTAS	101	12,26	8,96	3,30	1.238,26	904,96
Exame Tc. Abdômen Superior S/ Contraste	CATAS ALTAS	1	207,94	138,63	69,31	207,94	138,63
Exame Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia C/ Contraste	CATAS ALTAS	2	420,00	138,63	281,37	840,00	277,26
Exame Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia S/ Contraste	CATAS ALTAS	8	320,00	138,63	181,37	2.560,00	1.109,04
Exame Tc. Coluna Cervical Até 03 Segmentos S/ Contraste	CATAS ALTAS	2	130,14	86,76	43,38	260,28	173,52
Exame Tc. Coluna Dorsal Até 03 Segmentos S/ Contraste	CATAS ALTAS	2	130,14	86,76	43,38	260,28	173,52
Exame Tc. Coluna Lombar Até 03 Segmentos S/ Contraste	CATAS ALTAS	1	136,50	101,10	35,40	136,50	101,10
Exame Tc. Crânio S/ Contraste	CATAS ALTAS	14	130,00	97,44	32,56	1.820,00	1.364,16
Exame Tc. De Cada Segmento Adicional Para Coluna	CATAS ALTAS	8	54,40	0,00	54,40	435,20	0,00
Exame Tc. Mastóides/orelha/ouvido/rochedos/ossos Temporais/capsulas Opticas/meatos Acústicos S/Contraste(Bilateral)	CATAS ALTAS	1	130,00	97,44	32,56	130,00	97,44
Exame Tc. Quadril S/ Contraste (unilateral)	CATAS ALTAS	1	110,00	0,00	110,00	110,00	0,00
Exame Tc. Seios Da Face/ Seios Paranasais/ Face S/Contraste	CATAS ALTAS	5	130,00	86,75	43,25	650,00	433,75
Exame Tc. Tórax C/ Contraste	CATAS ALTAS	2	304,61	136,41	168,20	609,22	272,82
Exame Tc. Tórax S/ Contraste	CATAS ALTAS	3	204,61	136,41	68,20	613,83	409,23
Exame Tempo De Protrombina #	CATAS ALTAS	1	7,60	2,73	4,87	7,60	2,73
Exame Tempo De Trombop. Parcial #	CATAS ALTAS	1	6,60	0,00	6,60	6,60	0,00
Exame Testosterona Livre #	CATAS ALTAS	12	15,26	13,11	2,15	183,12	157,32
Exame Testosterona Total #	CATAS ALTAS	13	13,33	10,43	2,90	173,29	135,59

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2024 à 15/11/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Tomografia De Coerência Óptica (OCT) Disco Óptico Ou Nervo Óptico - 02 OLHOS	CATAS ALTAS	10	440,24	48,00	392,24	4.402,40	480,00
Exame Tonometria De Aplanção (2 Olhos) (Consulta) Catas Altas	CATAS ALTAS	46	3,37	3,37	0,00	155,02	155,02
Exame Topografia Corneana (2 Olhos)	CATAS ALTAS	1	133,49	24,24	109,25	133,49	24,24
Exame Toxoplasmose Igg #	CATAS ALTAS	4	13,00	16,97	0,00	52,00	67,88
Exame Toxoplasmose Igm #	CATAS ALTAS	4	8,93	18,55	0,00	35,72	74,20
Exame Transferrina#	CATAS ALTAS	20	13,00	4,12	8,88	260,00	82,40
Exame Transglutaminase Anti Iga #	CATAS ALTAS	2	38,26	0,00	38,26	76,52	0,00
Exame Uréia #	CATAS ALTAS	1	10,00	1,85	8,15	10,00	1,85
Exame Urocultura #	CATAS ALTAS	51	17,00	5,62	11,38	867,00	286,62
Exame Us. Abdomen Total (abdômen Superior, Rins, Bexiga, Aorta, Veia Cava Inferior E Adrenais)	CATAS ALTAS	3	113,33	37,95	75,38	339,99	113,85
Exame Us. Axilas (bilateral)	CATAS ALTAS	1	88,88	0,00	88,88	88,88	0,00
Exame US. Coxa Unilateral	CATAS ALTAS	1	88,88	24,20	64,68	88,88	24,20
Exame Us. Endovaginal / Transvaginal	CATAS ALTAS	3	67,22	24,20	43,02	201,66	72,60
Exame Us. Mamárias (bilateral)	CATAS ALTAS	1	88,88	24,20	64,68	88,88	24,20
Exame Us. Obstétrica Morfológica Por Feto	CATAS ALTAS	4	188,67	24,20	164,47	754,68	96,80
Exame Us. Obstétrica Por Feto	CATAS ALTAS	1	61,11	24,20	36,91	61,11	24,20
Exame Us. Obstétrico C/ Estudo De Dois Vasos Com Doppler Colorido Por Feto	CATAS ALTAS	3	140,68	39,60	101,08	422,04	118,80
Exame Us. Pélvico Feminino / Ginecológica	CATAS ALTAS	1	67,22	24,20	43,02	67,22	24,20
Exame Us. Rins E Vias Urinárias	CATAS ALTAS	1	73,88	24,20	49,68	73,88	24,20
Exame Us. Tireóide / Cervical / Cadeias Linfonodais Cervicais C/ Doppler	CATAS ALTAS	1	164,26	24,20	140,06	164,26	24,20
Exame Us. Transfontanela	CATAS ALTAS	1	67,22	24,20	43,02	67,22	24,20
Exame Us.perfil Biofísico Fetal Por Feto	CATAS ALTAS	1	67,22	24,20	43,02	67,22	24,20
Exame Us.transvaginal/endovaginal/obstétrico Com Translucência Nucal(por Feto)	CATAS ALTAS	1	122,22	24,20	98,02	122,22	24,20
Exame Vitamina B12#	CATAS ALTAS	97	13,00	15,24	0,00	1.261,00	1.478,28
Exame Zinco #	CATAS ALTAS	2	15,33	15,65	0,00	30,66	31,30
Injeção Oftalmológica Aplicação Intravitrea De Ranibizumabe Incluindo Medicamento (Lucentis)	CATAS ALTAS	1	2.200,00	627,28	1.572,72	2.200,00	627,28
Laudos LAUDO - Rx Antebraço (unilateral)	CATAS ALTAS	4	25,49	0,00	25,49	101,96	0,00
Laudos LAUDO - Rx Articulação Acromioclavicular	CATAS ALTAS	1	29,74	0,00	29,74	29,74	0,00
Laudos LAUDO - Rx Articulação Coxo-femural(unilateral)	CATAS ALTAS	2	31,15	0,00	31,15	62,30	0,00
Laudos LAUDO - Rx Articulação Escapuloumeral	CATAS ALTAS	1	31,15	0,00	31,15	31,15	0,00
Laudos LAUDO - Rx Articulação Temporo-mandibular Bilateral	CATAS ALTAS	1	32,56	0,00	32,56	32,56	0,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2024 à 15/11/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Laudos LAUDO - Rx Bacia	CATAS ALTAS	1	31,15	0,00	31,15	31,15	0,00
Laudos LAUDO - Rx Braço (unilateral)	CATAS ALTAS	1	29,74	0,00	29,74	29,74	0,00
Laudos LAUDO - Rx Calcâneo (unilateral)	CATAS ALTAS	5	24,07	0,00	24,07	120,35	0,00
Laudos LAUDO - Rx Coluna Cervical : Ap+ Lat+ To+ Obliquo	CATAS ALTAS	1	49,56	0,00	49,56	49,56	0,00
Laudos LAUDO - Rx Coluna Dorsal : AP + LATERAL	CATAS ALTAS	1	33,98	0,00	33,98	33,98	0,00
Laudos LAUDO - Rx Coluna Lombo-sacra Ou Lombar	CATAS ALTAS	7	28,32	0,00	28,32	198,24	0,00
Laudos LAUDO - Rx Costelas - Por Hemitorax	CATAS ALTAS	1	32,57	0,00	32,57	32,57	0,00
Laudos LAUDO - Rx Cotovelo (unilateral)	CATAS ALTAS	3	24,07	0,00	24,07	72,21	0,00
Laudos LAUDO - Rx Coxa (unilateral)	CATAS ALTAS	1	32,57	0,00	32,57	32,57	0,00
Laudos LAUDO - Rx Crânio : Pa+lat+bretton	CATAS ALTAS	1	29,74	0,00	29,74	29,74	0,00
Laudos LAUDO - Rx Escapula Ou Ombro - Funcional(unilateral)	CATAS ALTAS	1	26,90	0,00	26,90	26,90	0,00
Laudos LAUDO - Rx Joelho Ap + Lat (unilateral)	CATAS ALTAS	7	39,65	0,00	39,65	277,55	0,00
Laudos LAUDO - Rx Joelho Ou Patela: Ap + Lat + Axial Patelar (unilateral)	CATAS ALTAS	1	39,65	0,00	39,65	39,65	0,00
Laudos LAUDO - Rx Mão E Punhos Para Idade óssea (unilateral)	CATAS ALTAS	3	32,57	0,00	32,57	97,71	0,00
Laudos LAUDO - Rx Mão Ou Quirodáctilos (unilateral)	CATAS ALTAS	10	24,07	0,00	24,07	240,70	0,00
Laudos LAUDO - Rx Maxilar Inferior Pa+obliqua	CATAS ALTAS	1	29,74	0,00	29,74	29,74	0,00
Laudos LAUDO - Rx Ossos Da Face Mn+fn+lat+hirtz	CATAS ALTAS	1	32,57	0,00	32,57	32,57	0,00
Laudos LAUDO - Rx Pe Ou Pododactilos (unilateral)	CATAS ALTAS	8	25,49	0,00	25,49	203,92	0,00
Laudos LAUDO - Rx Pelve / Púbis	CATAS ALTAS	1	31,15	0,00	31,15	31,15	0,00
Laudos LAUDO - Rx Perna (unilateral)	CATAS ALTAS	3	26,90	0,00	26,90	80,70	0,00
Laudos LAUDO - Rx Punho Ap +perfil	CATAS ALTAS	1	26,90	0,00	26,90	26,90	0,00
Laudos LAUDO - Rx Punho Ap+lat+obliquaS (unilateral)	CATAS ALTAS	2	26,90	0,00	26,90	53,80	0,00
Laudos LAUDO - Rx Sacro-coccix	CATAS ALTAS	2	31,15	0,00	31,15	62,30	0,00
Laudos LAUDO - Rx Tórax :pa + Lat	CATAS ALTAS	22	32,57	0,00	32,57	716,54	0,00
Laudos LAUDO - Rx Tornozelo Unilateral	CATAS ALTAS	3	24,07	0,00	24,07	72,21	0,00
Plantão Plantão Médico - Ultrassonografista - 10 Horas	CATAS ALTAS	9	1.166,00	0,00	1.166,00	10.494,00	0,00
Plantão Plantão Médico 6 Horas Semanais Responsabilidade Técnica No Serviço De Radiologia	CATAS ALTAS	1	3.200,00	0,00	3.200,00	3.200,00	0,00
Sessão Fisioterapia Domiciliar Area Rural(Paciência, Valéria, Mato Grosso,Bittencourt E Vinateira, Morro Da Água Quente)	CATAS ALTAS	40	75,00	0,00	75,00	3.000,00	0,00
Sessão Fisioterapia Domiciliar Dentro Perímetro Urbano	CATAS ALTAS	10	64,00	0,00	64,00	640,00	0,00
Sessão Fisioterapia Ginecologica	CATAS ALTAS	3	51,00	0,00	51,00	153,00	0,00
Sessão Fisioterapia Neurológica Domiciliar Dentro Perímetro Urbano	CATAS ALTAS	126	64,00	0,00	64,00	8.064,00	0,00
Sessão Fisioterapia Ortopédica	CATAS ALTAS	219	51,00	0,00	51,00	11.169,00	0,00
Sessão Terapia Fonoaudiológica Individual	CATAS ALTAS	22	42,00	10,90	31,10	924,00	239,80

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2024 à 15/11/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Sessão Valor Por KM Rodado Para Atendimento Exclusivo Em Area Rural Com Apresentação Googles Maps(Tendo Como Ponto De Partida Sede Do Contrato Até O Endereço Do Paciente)	CATAS ALTAS	801	5,00	0,00	5,00	5.475,00	0,00
Transporte 01 AMBULANCIA NO MINIMO TIPO B - 2024/2025 - Ambulância Da Microrregião De Saúde De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh, Vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	CATAS ALTAS	2	1.338,97	0,00	1.338,97	2.677,94	0,00
Transporte 02 AMBULANCIA NO MINIMO TIPO B - 2024/2025 - Ambulância-microrregião De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova, Para Realização De Exames, Consultas, Procedimentos E Tratamento Com Espera, C/s Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	CATAS ALTAS	1	1.473,36	0,00	1.473,36	1.473,36	0,00
Transporte 03 AMBULANCIA NO MINIMO TIPO B - 2024/2025 - Ambulância -Remoção Entre As Cidades De Abrangência Microrregião JM E Itabira Ou Entre Cidades Dentro De Uma Dessas Micro Citadas, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	CATAS ALTAS	5	472,87	0,00	472,87	2.364,35	0,00
Transporte 03 UTI - 2024/2025 - Uti Móvel-microrregião Jm E Itabira, Ou Entre Cidades Dentro De Uma única Dessas Micro Citadas, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem	CATAS ALTAS	1	2.598,30	0,00	2.598,30	2.598,30	0,00
Transporte 04 AMBULANCIA NO MINIMO TIPO B - 2024/2025 - Ambulância -Remoção Entre As Cidades De Abrangência Microrregião JM E Itabira Ou Entre Cidades Dentro De Uma Dessas Micro Citadas, Para Realização De Exames, Consultas, Procedimentos E Tratamento Com Ou Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	CATAS ALTAS	18	787,70	0,00	787,70	14.178,60	0,00
Transporte 04 UTI - 2024/2025 - Uti Móvel-microrregião Jm E Itabira, Ou Entre Cidades Dentro De Uma única Dessas Micro Citadas Para Realização De Exames, Consultas ,Procedimentos E Tratamento Com Espera Com Ou Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	CATAS ALTAS	1	2.727,31	0,00	2.727,31	2.727,31	0,00
TOTAL GERAL		3.768				174.701,73	38.633,13