

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

BELA VISTA DE MINAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Anestesia Anestesia Para O Procedimento De Colonoscopia	BELA VISTA DE MINAS	12	207,00	22,27	184,73	2.484,00	267,24
Anestesia Anestesia Para Procedimento De Endoscopia	BELA VISTA DE MINAS	4	207,00	22,27	184,73	828,00	89,08
Cirurgia Cirurgia De Pterígio (01 Olho)	BELA VISTA DE MINAS	4	534,58	209,55	325,03	2.138,32	838,20
Cirurgia Transplante Conjuntival (01 Olho)	BELA VISTA DE MINAS	4	422,94	0,00	422,94	1.691,76	0,00
Consulta Cardiologia Fora Do Domicílio Do Prestador	BELA VISTA DE MINAS	64	75,00	10,00	65,00	4.800,00	640,00
Consulta Cirurgião Geral Fora Do Domicilio Do Prestador	BELA VISTA DE MINAS	7	75,00	10,00	65,00	525,00	70,00
Consulta Consulta Cirurgião Geral	BELA VISTA DE MINAS	11	65,00	10,00	55,00	715,00	110,00
Consulta Consulta De Clínico Geral (Infectologia)	BELA VISTA DE MINAS	3	65,00	10,00	55,00	195,00	30,00
Consulta Consulta De Neurologia Fora Do Domicílio Do Contratado	BELA VISTA DE MINAS	46	75,00	10,00	65,00	3.450,00	460,00
Consulta Consulta De Pneumologia Fora Do Domicílio Do Contratado	BELA VISTA DE MINAS	6	75,00	10,00	65,00	450,00	60,00
Consulta Consulta De Urologia Fora Do Domicílio Do Contratado	BELA VISTA DE MINAS	1	75,00	10,00	65,00	75,00	10,00
Consulta Consulta Neurolgia Para Atendimento A Doenças Neurológicas(AVC,Epilepsia E Cefaleia) Em Município De Domicilio Do Contratado	BELA VISTA DE MINAS	3	65,00	10,00	55,00	195,00	30,00
Consulta Consulta Neurolgia Para Atendimento A Doenças Neurológicas(AVC,Epilepsia E Cefaleia) Em Municipio Distinto Do Domicilio Do Contrato.	BELA VISTA DE MINAS	6	75,00	10,00	65,00	450,00	60,00
Consulta CONSULTAS PRÉ/PÓS OPERATÓRIAS CIRÚRGICAS E RISCO CIRÚRGICO PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS DO CISMEPI	BELA VISTA DE MINAS	18	70,00	10,00	60,00	1.260,00	180,00
Consulta Dermatologia	BELA VISTA DE MINAS	13	65,00	10,00	55,00	845,00	130,00
Consulta Endocrinologia	BELA VISTA DE MINAS	2	65,00	10,00	55,00	130,00	20,00
Consulta Ortopedia	BELA VISTA DE MINAS	28	65,00	10,00	55,00	1.820,00	280,00
Consulta Ortopedia Fora Do Domicílio Do Prestador	BELA VISTA DE MINAS	87	75,00	10,00	65,00	6.525,00	870,00
Consulta Otorrinolaringologia	BELA VISTA DE MINAS	8	65,00	10,00	55,00	520,00	80,00
Consulta Proctologia	BELA VISTA DE MINAS	5	65,00	10,00	55,00	325,00	50,00
Coordenação/Supervisão Bela Vista De Minas - Contratação De Empresa Para Prestação De Serviços De Coordenação E Supervisão Na área De Neurologia Para atendimentos Dos Municípios Consorciados Ao Cismepi	BELA VISTA DE MINAS	1	700,63	0,00	700,63	700,63	0,00
Exame Anatomo Patologico (tecido Humano)	BELA VISTA DE MINAS	81	40,00	40,78	0,00	3.240,00	3.303,18
Exame Audiometria Tonal / Limiar (Via Aérea / Óssea)	BELA VISTA DE MINAS	3	21,00	21,00	0,00	63,00	63,00
Exame Audiometria Vocal / Logoaudiometria (LDV - IRF - LRF)	BELA VISTA DE MINAS	3	26,25	26,25	0,00	78,75	78,75
Exame Cateterismo (cinecoronariográfico)	BELA VISTA DE MINAS	1	1.600,00	730,04	869,96	1.600,00	730,04
Exame Cintilografia Do Miocardio / Perfusão - Esforço	BELA VISTA DE MINAS	2	518,10	408,52	109,58	1.036,20	817,04
Exame Cintilografia Do Miocardio / Perfusão - Repouso	BELA VISTA DE MINAS	2	518,10	383,07	135,03	1.036,20	766,14

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

BELA VISTA DE MINAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Colonoscopia	BELA VISTA DE MINAS	12	677,00	112,66	564,34	8.124,00	1.351,92
Exame Duplex Scan Arterial De M I E	BELA VISTA DE MINAS	1	155,00	39,60	115,40	155,00	39,60
Exame Duplex Scan Venoso De M I D	BELA VISTA DE MINAS	4	155,00	39,60	115,40	620,00	158,40
Exame Duplex Scan Venoso De M I E	BELA VISTA DE MINAS	4	155,00	39,60	115,40	620,00	158,40
Exame Ecodopllercardiograma Transtorácico	BELA VISTA DE MINAS	7	240,00	67,86	172,14	1.680,00	475,02
Exame Endoscopia Digestiva Alta	BELA VISTA DE MINAS	9	235,00	48,16	186,84	2.115,00	433,44
Exame Fibronaso (Laringoscopia, Faringoscopia)	BELA VISTA DE MINAS	1	100,00	45,50	54,50	100,00	45,50
Exame Holter 24 Horas	BELA VISTA DE MINAS	2	106,00	30,00	76,00	212,00	60,00
Exame Impedanciometria	BELA VISTA DE MINAS	3	23,00	23,00	0,00	69,00	69,00
Exame Mamografia Bilateral	BELA VISTA DE MINAS	2	90,00	45,00	45,00	180,00	90,00
Exame Mamografia Unilateral	BELA VISTA DE MINAS	4	90,00	22,50	67,50	180,00	90,00
Exame Polissonografia	BELA VISTA DE MINAS	1	450,00	125,00	325,00	450,00	125,00
Exame Prova Ventilatória C/ Bronco Dilatador	BELA VISTA DE MINAS	1	125,78	6,36	119,42	125,78	6,36
Exame Radiografia Periapical	BELA VISTA DE MINAS	102	12,00	0,00	12,00	1.224,00	0,00
Exame Ressonância Magnética De Coluna Cervical Sem Contraste	BELA VISTA DE MINAS	2	500,00	268,75	231,25	1.000,00	537,50
Exame Ressonância Magnética De Coluna Lombo-Sacra Sem Contraste	BELA VISTA DE MINAS	3	500,00	268,75	231,25	1.500,00	806,25
Exame Ressonância Magnética De Coluna Torácica Sem Contraste	BELA VISTA DE MINAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Com Contraste	BELA VISTA DE MINAS	1	600,00	268,75	331,25	600,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Infantil (0 Á 15 ANOS) Com Contraste	BELA VISTA DE MINAS	2	650,00	268,75	381,25	1.300,00	537,50
Exame Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Sem Contraste	BELA VISTA DE MINAS	2	500,00	268,75	231,25	1.000,00	537,50
Exame Ressonância Magnética De Joelho (unilateral) Infantil (0 Á 15 Anos) Sem Contraste	BELA VISTA DE MINAS	1	450,00	268,75	181,25	450,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Joelho (Unilateral) Sem Contraste	BELA VISTA DE MINAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Pé / Retropé, Plantar / Anti - Pé / Halux / Calcâneo (Unilateral) Sem Contraste	BELA VISTA DE MINAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Retirada De Polipectomia Para O Procedimento De Colonoscopia	BELA VISTA DE MINAS	3	173,00	13,63	159,37	519,00	40,89
Exame Retirada De Polipectomia Para O Procedimento De Endoscopia	BELA VISTA DE MINAS	1	172,00	29,84	142,16	172,00	29,84
Exame Retossigmoidoscopia	BELA VISTA DE MINAS	1	200,00	23,13	176,87	200,00	23,13
Exame Rx Braço (unilateral)	BELA VISTA DE MINAS	2	24,78	7,77	17,01	49,56	15,54
Exame Rx Calcaneo (unilateral)	BELA VISTA DE MINAS	1	20,06	6,50	13,56	20,06	6,50
Exame Rx Joelho Ap + Lat (unilateral)	BELA VISTA DE MINAS	1	21,24	6,78	14,46	21,24	6,78
Exame Rx Mão Ou Quirodáctilos (unilateral)	BELA VISTA DE MINAS	1	20,06	6,30	13,76	20,06	6,30
Exame Rx Punho Ap +perfil	BELA VISTA DE MINAS	2	22,42	0,00	22,42	44,84	0,00
Exame Rx Tórax :p A	BELA VISTA DE MINAS	2	17,70	6,88	10,82	35,40	13,76
Exame Rx Tórax :pa + Lateral	BELA VISTA DE MINAS	4	22,42	9,50	12,92	89,68	38,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

BELA VISTA DE MINAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Rx Tornozelo Unilateral	BELA VISTA DE MINAS	1	20,06	0,00	20,06	20,06	0,00
Exame Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia C/ Contraste	BELA VISTA DE MINAS	3	420,00	138,63	281,37	1.260,00	415,89
Exame Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia S/ Contraste	BELA VISTA DE MINAS	1	320,00	138,63	181,37	320,00	138,63
Exame Tc. Crânio S/ Contraste	BELA VISTA DE MINAS	1	130,00	97,44	32,56	130,00	97,44
Exame Tc. Tórax C/ Contraste	BELA VISTA DE MINAS	1	304,61	136,41	168,20	304,61	136,41
Exame Tc. Tórax S/ Contraste	BELA VISTA DE MINAS	4	204,61	136,41	68,20	818,44	545,64
Exame Teste Ergométrico	BELA VISTA DE MINAS	1	95,00	30,00	65,00	95,00	30,00
Exame Tomografia De Coerência Óptica (OCT) Disco Óptico Ou Nervo Óptico - 02 OLHOS	BELA VISTA DE MINAS	1	440,24	48,00	392,24	440,24	48,00
Exame Us. Endovaginal / Transvaginal	BELA VISTA DE MINAS	19	67,22	24,20	43,02	1.277,18	459,80
Exame Us. Obstétrica Morfológica Por Feto	BELA VISTA DE MINAS	2	188,67	24,20	164,47	377,34	48,40
Exame Us. Obstétrica Por Feto	BELA VISTA DE MINAS	2	61,11	24,20	36,91	122,22	48,40
Exame Us. Obstétrico C/ Estudo De Dois Vasos Com Doppler Colorido Por Feto	BELA VISTA DE MINAS	2	140,68	39,60	101,08	281,36	79,20
Exame Us. Pélvico Feminino / Ginecológica	BELA VISTA DE MINAS	1	67,22	24,20	43,02	67,22	24,20
Exame Us. Translucência Nucal Com Doppler Por Feto	BELA VISTA DE MINAS	1	116,66	0,00	116,66	116,66	0,00
Exame Us.transvaginal/endovaginal/obstétrico Com Translucência Nucal(por Feto)	BELA VISTA DE MINAS	4	122,22	24,20	98,02	488,88	96,80
Exame Vídeo (nasofaringolaringoscopia/laringoscopia)	BELA VISTA DE MINAS	1	100,00	45,50	54,50	100,00	45,50
Plantão Plantão - Terapia Na Area De Fonoaudiologia Individual, Carga Horaria De 08 Horas	BELA VISTA DE MINAS	6	1.166,00	0,00	1.166,00	6.996,00	0,00
Plantão Plantão Clínico Geral - Com Carga Horaria 08 Horas	BELA VISTA DE MINAS	22	1.166,00	0,00	1.166,00	25.652,00	0,00
Plantão Plantão Clínico Geral Na Area De Otorrino, Com Carga Horaria 08 Horas	BELA VISTA DE MINAS	1	1.166,00	0,00	1.166,00	1.166,00	0,00
Plantão Plantão Médico Na Especialidade De Nefrologia Para Atendimento A Pacientes Dos Municípios Consorciados Ao Cismepi.	BELA VISTA DE MINAS	1	1.166,00	0,00	1.166,00	1.166,00	0,00
Plantão Plantão Na Area De Gastroenterologista, Com Carga Horaria 12 Horas.	BELA VISTA DE MINAS	1	1.166,00	0,00	1.166,00	1.166,00	0,00
Plantão Prestação De Serviços De Enfermagem A Serem Prestados No Presidio De Nova Era (BVM)	BELA VISTA DE MINAS	1	1.033,00	0,00	1.033,00	1.033,00	0,00
Plantão Prestação De Serviços De Terapeuta Ocupacional Para Atendimento No Municipio De Bela Vista De Minas	BELA VISTA DE MINAS	1	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00
Plantão Serviços De Psicologia Com Carga Horária De 20 H/semanal	BELA VISTA DE MINAS	1	2.790,00	0,00	2.790,00	2.790,00	0,00
Plantão Serviços De Psicologia Com Carga Horária De 20 H/semanal - Pregão 02/25	BELA VISTA DE MINAS	1	2.800,00	0,00	2.800,00	2.800,00	0,00
Plantão Serviços De Psicologia Com Carga Horária De 40 H/semanal	BELA VISTA DE MINAS	1	3.850,00	0,00	3.850,00	3.850,00	0,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

BELA VISTA DE MINAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Procedimento Odontológico Prótese Coronária E Intra-radulares Fixas / Adesivas (por Elemento) - BVM	BELA VISTA DE MINAS	3	704,20	225,00	479,20	2.112,60	675,00
Procedimento Odontológico Prótese Parcial Mandibular Removível	BELA VISTA DE MINAS	4	973,00	225,00	748,00	3.892,00	900,00
Procedimento Odontológico Prótese Parcial Maxilar Removível	BELA VISTA DE MINAS	2	973,00	225,00	748,00	1.946,00	450,00
Procedimento Odontológico Prótese Total Mandibular	BELA VISTA DE MINAS	3	350,00	225,00	125,00	1.758,40	675,00
Procedimento Odontológico Protese Total Maxilar	BELA VISTA DE MINAS	6	350,00	225,00	125,00	3.516,80	1.350,00
Sessão Atendimento Domiciliares/ Atendimentos Compartilhados/ Atendimentos Coletivos/ Atendimentos Individuais/ Atendimentos Por Meio De Tecnologia Da Informação E Comunicação(TICs), Com Carga Horaria De 06 Horas Diárias.(Estratégia Saude Da Familia)(FISIOTERAPIA)	BELA VISTA DE MINAS	23	125,52	0,00	125,52	2.886,96	0,00
Sessão Atendimento Domiciliares/ Atendimentos Compartilhados/ Atendimentos Coletivos/ Atendimentos Individuais/ Atendimentos Por Meio De Tecnologia Da Informação E Comunicação(TICs), Com Carga Horaria De 06 Horas Diárias.(Centro De Saude Aurelio Teixeira Cotta)(FISIOTERAPIA)	BELA VISTA DE MINAS	23	125,52	0,00	125,52	2.886,96	0,00
Sessão Atendimento Domiciliares/ Atendimentos Compartilhados/ Atendimentos Coletivos/ Atendimentos Individuais/ Atendimentos Por Meio De Tecnologia Da Informação E Comunicação(TICs), Com Carga Horaria De 08 Horas Diárias(Centro De Saude Randolpho De Avila)(PSICOLOGIA)	BELA VISTA DE MINAS	23	166,35	0,00	166,35	3.826,05	0,00
Sessão Atendimento Domiciliares/ Atendimentos Compartilhados/ Atendimentos Coletivos/ Atendimentos Individuais/ Atendimentos Por Meio De Tecnologia Da Informação E Comunicação(TICs), Com Carga Horaria De 08 Horas Diarias.(NUTRIÇÃO)	BELA VISTA DE MINAS	23	167,00	0,00	167,00	3.841,00	0,00
Sessão Fisioterapia (BVM)	BELA VISTA DE MINAS	1	2.794,00	0,00	2.794,00	2.794,00	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.	BELA VISTA DE MINAS	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.	BELA VISTA DE MINAS	3	1.473,36	0,00	1.473,36	4.420,08	0,00
TOTAL GERAL		807				151.950,48	23.342,86