

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - 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	CATAS ALTAS	20	207,00	22,27	184,73	4.140,00	445,40
Anestesia Anestesia Para Procedimento De Endoscopia	CATAS ALTAS	4	207,00	22,27	184,73	828,00	89,08
Cirurgia Blefaroplastia Ambos Os Olhos	CATAS ALTAS	2	3.039,78	203,74	2.836,04	6.079,56	407,48
Cirurgia Capsulotomia (01 Olho) Ou Laser Yag Capsulotomia Posterior (01 Olho)	CATAS ALTAS	2	243,04	112,77	130,27	486,08	225,54
Cirurgia Cirurgia De Calázio / Exerese De Calázio (01 Olho)	CATAS ALTAS	1	425,83	78,75	347,08	425,83	78,75
Cirurgia Excisão De Lesão E/ou Sutura De Ferimento Da Pele Anexos E Mucosa	CATAS ALTAS	4	200,00	23,16	176,84	800,00	92,64
Cirurgia Exerese De Cisto Dermoide	CATAS ALTAS	1	200,00	0,00	200,00	200,00	0,00
Cirurgia Exerese De Tumor De Pele E Anexos / Cisto Sebaceo / Lipoma	CATAS ALTAS	51	200,00	12,46	187,54	10.200,00	635,46
Consulta Cardiologia No Municipio De Catas Altas	CATAS ALTAS	33	86,00	10,00	76,00	2.838,00	330,00
Consulta Cirurgião Geral Fora Do Domicilio Do Prestador	CATAS ALTAS	71	75,00	10,00	65,00	5.325,00	710,00
Consulta Consulta Cirurgião Geral	CATAS ALTAS	3	65,00	10,00	55,00	195,00	30,00
Consulta Consulta De Cardiologia Pediatrica	CATAS ALTAS	1	65,00	10,00	55,00	65,00	10,00
Consulta Consulta De Clínico Geral (Infectologia)	CATAS ALTAS	2	65,00	10,00	55,00	130,00	20,00
Consulta Consulta De Neuro Oftalmologia	CATAS ALTAS	1	380,00	10,00	370,00	380,00	10,00
Consulta Consulta De Neurologia Fora Do Domicílio Do Contratado	CATAS ALTAS	22	75,00	10,00	65,00	1.650,00	220,00
Consulta Consulta De Pneumologia Fora Do Domicílio Do Contratado	CATAS ALTAS	11	75,00	10,00	65,00	825,00	110,00
Consulta Consulta De Urologia Fora Do Domicílio Do Contratado	CATAS ALTAS	5	75,00	10,00	65,00	375,00	50,00
Consulta Consulta Neurolgia 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	16	65,00	10,00	55,00	1.040,00	160,00
Consulta Endocrinologia	CATAS ALTAS	6	65,00	10,00	55,00	390,00	60,00
Consulta Oftalmologia (Catas Altas)	CATAS ALTAS	51	42,39	10,00	32,39	2.161,89	510,00
Consulta Otorrinolaringologia	CATAS ALTAS	16	65,00	10,00	55,00	1.040,00	160,00
Consulta Proctologia	CATAS ALTAS	2	65,00	10,00	55,00	130,00	20,00
Coordenação/Supervisão Catas 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	143	18,26	15,24	3,02	2.611,18	2.179,32
Exame ácido Fólico #	CATAS ALTAS	100	18,26	15,65	2,61	1.826,00	1.565,00
Exame ácido Oxálico #	CATAS ALTAS	1	15,00	3,68	11,32	15,00	3,68
Exame ácido úrico #	CATAS ALTAS	105	6,26	1,85	4,41	657,30	194,25

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Albumina - Sangue #	CATAS ALTAS	12	6,00	0,00	6,00	72,00	0,00
Exame Aldolase #	CATAS ALTAS	5	7,00	3,68	3,32	35,00	18,40
Exame Amilase #	CATAS ALTAS	3	5,00	2,25	2,75	15,00	6,75
Exame Anatomo Patologico (tecido Humano)	CATAS ALTAS	165	40,00	40,78	0,00	6.600,00	6.728,70
Exame Angiografia Por Ressonância Magnética Por Segmento Sem Contraste	CATAS ALTAS	1	500,00	0,00	500,00	500,00	0,00
Exame Anti Endomisio Iga #	CATAS ALTAS	1	28,00	0,00	28,00	28,00	0,00
Exame Anti Hbc Total #	CATAS ALTAS	1	16,60	18,55	0,00	16,60	18,55
Exame Anti Hbs #	CATAS ALTAS	4	18,00	18,55	0,00	72,00	74,20
Exame Anti Hcv #	CATAS ALTAS	3	16,00	18,55	0,00	48,00	55,65
Exame Anti Microsomal - Anti Tpo #	CATAS ALTAS	6	18,26	17,16	1,10	109,56	102,96
Exame Anti Peroxidase Microsomal #	CATAS ALTAS	1	16,60	0,00	16,60	16,60	0,00
Exame Anticoagulante Lúpico #	CATAS ALTAS	3	27,66	0,00	27,66	82,98	0,00
Exame Anticorpos Anti - Dna Nativo #	CATAS ALTAS	8	14,60	8,67	5,93	116,80	69,36
Exame Anticorpos Anti Ccp #	CATAS ALTAS	5	83,26	0,00	83,26	416,30	0,00
Exame Anticorpos Anti Rnp #	CATAS ALTAS	4	23,00	0,00	23,00	92,00	0,00
Exame Anticorpos Anti Sm #	CATAS ALTAS	7	10,00	17,16	0,00	70,00	120,12
Exame Anticorpos Anti Ssa/ La #	CATAS ALTAS	6	22,00	0,00	22,00	132,00	0,00
Exame Anticorpos Anti Ssa/ro #	CATAS ALTAS	6	21,00	18,55	2,45	126,00	111,30
Exame Anticorpos Anti Tireoglobulina #	CATAS ALTAS	1	17,00	17,16	0,00	17,00	17,16
Exame Anticorpos Dengue Igg #	CATAS ALTAS	1	34,26	30,00	4,26	34,26	30,00
Exame Anticorpos Dengue Igm #	CATAS ALTAS	1	34,26	20,00	14,26	34,26	20,00
Exame Anticorpos Inibidores Do Tsh -trab #	CATAS ALTAS	3	17,00	0,00	17,00	51,00	0,00
Exame Audiometria Tonal / Limiar (Via Aérea / Óssea)	CATAS ALTAS	8	21,00	21,00	0,00	168,00	168,00
Exame Audiometria Vocal / Logoaudiometria (LDV - IRF - LRF)	CATAS ALTAS	5	26,25	26,25	0,00	131,25	131,25
Exame Bacterioscopia (b A A R) #	CATAS ALTAS	2	9,00	4,20	4,80	18,00	8,40
Exame Bacterioscopia (gram) #	CATAS ALTAS	10	8,00	2,80	5,20	80,00	28,00
Exame Bhcg Qualitativo #	CATAS ALTAS	3	13,33	7,85	5,48	39,99	23,55
Exame Bilirrubina #	CATAS ALTAS	7	5,00	2,01	2,99	35,00	14,07
Exame C E A #	CATAS ALTAS	1	13,50	13,35	0,15	13,50	13,35
Exame C P K #	CATAS ALTAS	40	11,00	3,68	7,32	440,00	147,20
Exame Cálcio #	CATAS ALTAS	92	5,00	1,85	3,15	460,00	170,20
Exame Cálcio Iônico #	CATAS ALTAS	38	8,00	3,51	4,49	304,00	133,38
Exame Campimetria Computadorizada (02 Olhos) Ou Campo Visual (02 Olhos)	CATAS ALTAS	7	109,53	40,00	69,53	766,71	280,00
Exame Capacidade De Fixação De Ferro (ctlf) #	CATAS ALTAS	23	9,00	2,01	6,99	207,00	46,23

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
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 Cistoscopia E Uretrocistoscopia	CATAS ALTAS	1	250,00	18,00	232,00	250,00	18,00
Exame Citologia Cérvico Vaginal (citopatológico)	CATAS ALTAS	38	15,00	13,72	1,28	570,00	521,36
Exame Citomegalovírus Igg #	CATAS ALTAS	1	12,00	11,00	1,00	12,00	11,00
Exame Citomegalovírus Igm #	CATAS ALTAS	1	12,00	11,61	0,39	12,00	11,61
Exame Clearence De Creatinina #	CATAS ALTAS	5	8,33	3,51	4,82	41,65	17,55
Exame Cloreto #	CATAS ALTAS	6	8,00	1,85	6,15	48,00	11,10
Exame Coagulograma #	CATAS ALTAS	1	16,66	2,73	13,93	16,66	2,73
Exame Colangioressonância / Hidro - RM Ou Uro - RM Ou Mielo - RM Ou Sialo - RM Ou Cistografia Por RM Com Contraste	CATAS ALTAS	1	600,00	268,75	331,25	600,00	268,75
Exame Colesterol Hdl #	CATAS ALTAS	159	6,00	3,51	2,49	954,00	558,09
Exame Colesterol Ldl #	CATAS ALTAS	137	3,00	3,51	0,00	411,00	480,87
Exame Colesterol Total #	CATAS ALTAS	157	6,00	1,85	4,15	942,00	290,45
Exame Colesterol Vldl #	CATAS ALTAS	98	3,00	0,00	3,00	294,00	0,00
Exame Colonoscopia	CATAS ALTAS	20	677,00	112,66	564,34	13.540,00	2.253,20
Exame Complemento 3 (C 3) #	CATAS ALTAS	1	13,60	17,16	0,00	13,60	17,16
Exame Complemento 4 (C 4) #	CATAS ALTAS	1	13,60	17,16	0,00	13,60	17,16
Exame Complemento Ch 50 #	CATAS ALTAS	1	18,37	9,25	9,12	18,37	9,25
Exame Cortisol #	CATAS ALTAS	7	13,00	9,86	3,14	91,00	69,02
Exame Creatinina #	CATAS ALTAS	186	6,00	1,85	4,15	1.116,00	344,10
Exame Curva Diária De Pressão (02 Olhos) Ou Cdpo - Curva Diária De Pressão Ocular (02 Olhos)	CATAS ALTAS	7	109,01	10,11	98,90	763,07	70,77
Exame Densitometria óssea Do Corpo Inteiro	CATAS ALTAS	3	125,78	55,10	70,68	377,34	165,30
Exame Desidrogenase Láctica - Ldh #	CATAS ALTAS	7	8,00	3,68	4,32	56,00	25,76
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	4	155,00	39,60	115,40	620,00	158,40
Exame Duplex Scan Arterial De M I E	CATAS ALTAS	4	155,00	39,60	115,40	620,00	158,40
Exame Duplex Scan De Aorta E Artérias Renais	CATAS ALTAS	1	155,00	39,60	115,40	155,00	39,60
Exame Duplex Scan De Carótidas E Vertebrais / Cervical	CATAS ALTAS	1	175,00	39,60	135,40	175,00	39,60
Exame Duplex Scan Venoso De M I D	CATAS ALTAS	11	155,00	39,60	115,40	1.705,00	435,60
Exame Duplex Scan Venoso De M I E	CATAS ALTAS	12	155,00	39,60	115,40	1.860,00	475,20
Exame Ecodopplercardiograma Transtorácico	CATAS ALTAS	29	240,00	67,86	172,14	6.960,00	1.967,94
Exame Ecodopplercardiograma Transtorácico Infantil (0 A 15 Anos)	CATAS ALTAS	2	293,66	67,86	225,80	587,32	135,72
Exame Ecografia/ultrassonografia Ocular/ Eco B (01 Olho)	CATAS ALTAS	1	111,09	24,20	86,89	111,09	24,20

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Eletrocardiograma (ECG) Infantil Com Laudo	CATAS ALTAS	1	15,80	5,15	10,65	15,80	5,15
Exame Eletroencefalograma Em Vigília / EEG / Eletroencefalograma	CATAS ALTAS	1	130,00	11,34	118,66	130,00	11,34
Exame Eletroforese De Hemoglobina #	CATAS ALTAS	2	17,00	5,41	11,59	34,00	10,82
Exame Eletroforese De Proteínas (soro) #	CATAS ALTAS	5	13,00	4,42	8,58	65,00	22,10
Exame Eletroneuromiografia De M I D	CATAS ALTAS	1	168,00	27,00	141,00	168,00	27,00
Exame Eletroneuromiografia De M I E	CATAS ALTAS	1	168,00	27,00	141,00	168,00	27,00
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	8	19,00	13,51	5,49	152,00	108,08
Exame Endoscopia Digestiva Alta	CATAS ALTAS	11	235,00	48,16	186,84	2.585,00	529,76
Exame Epstein Baar Igg#	CATAS ALTAS	1	23,00	17,16	5,84	23,00	17,16
Exame Epstein Baar Igm #	CATAS ALTAS	1	23,00	17,16	5,84	23,00	17,16
Exame Esquistossomose Anticorpos Igg -ifi #	CATAS ALTAS	4	16,00	0,00	16,00	64,00	0,00
Exame Estradiol #	CATAS ALTAS	5	11,90	10,15	1,75	59,50	50,75
Exame Exame Direto - Fungos (micológico) #	CATAS ALTAS	1	4,90	0,00	4,90	4,90	0,00
Exame Exame Imunohistoquímico	CATAS ALTAS	1	750,00	131,52	618,48	750,00	131,52
Exame F T A Abs Igg #	CATAS ALTAS	1	20,00	0,00	20,00	20,00	0,00
Exame F T A Abs Igm #	CATAS ALTAS	1	15,00	10,00	5,00	15,00	10,00
Exame Fator Anti Nuclear (Fan) #	CATAS ALTAS	11	15,00	17,16	0,00	165,00	188,76
Exame Fator Reumatóide#	CATAS ALTAS	8	6,00	2,83	3,17	48,00	22,64
Exame Ferritina #	CATAS ALTAS	132	11,00	15,59	0,00	1.452,00	2.057,88
Exame Ferro Sérico #	CATAS ALTAS	65	7,00	3,51	3,49	455,00	228,15
Exame Fibrinogênio #	CATAS ALTAS	2	8,66	4,60	4,06	17,32	9,20
Exame Fibronaso (Laringoscopia, Faringoscopia)	CATAS ALTAS	9	100,00	45,50	54,50	900,00	409,50
Exame Fosfatase Alcalina #	CATAS ALTAS	16	5,00	2,01	2,99	80,00	32,16
Exame Fósforo #	CATAS ALTAS	7	8,00	1,85	6,15	56,00	12,95
Exame Fsh#	CATAS ALTAS	10	12,00	7,89	4,11	120,00	78,90
Exame Gama Gt #	CATAS ALTAS	49	4,00	3,51	0,49	196,00	171,99
Exame Glicose Dextrosol 75g #	CATAS ALTAS	3	6,00	0,00	6,00	18,00	0,00
Exame Glicose Em Jejum #	CATAS ALTAS	203	4,00	1,85	2,15	812,00	375,55
Exame Glicose Pós Prandial #	CATAS ALTAS	4	4,00	1,85	2,15	16,00	7,40
Exame Gonioscopia (2 Olhos)	CATAS ALTAS	7	32,49	6,74	25,75	227,43	47,18
Exame Grupo Sanguíneo Abo #	CATAS ALTAS	7	4,90	1,37	3,53	34,30	9,59
Exame Hbsag #	CATAS ALTAS	6	15,00	18,55	0,00	90,00	111,30
Exame Hemoglobina Glicosilada #	CATAS ALTAS	177	11,00	7,86	3,14	1.947,00	1.391,22
Exame Hemograma #	CATAS ALTAS	264	6,00	4,11	1,89	1.584,00	1.085,04

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Hemossedimentação #	CATAS ALTAS	14	2,00	2,73	0,00	28,00	38,22
Exame Hiv #	CATAS ALTAS	9	14,90	10,00	4,90	134,10	90,00
Exame Holter 24 Horas	CATAS ALTAS	9	106,00	30,00	76,00	954,00	270,00
Exame Htlv 1 E 2 #	CATAS ALTAS	1	19,90	18,55	1,35	19,90	18,55
Exame Ige Específico #	CATAS ALTAS	1	16,00	0,00	16,00	16,00	0,00
Exame Ige Total #	CATAS ALTAS	9	11,90	9,25	2,65	107,10	83,25
Exame Impedanciometria	CATAS ALTAS	4	23,00	23,00	0,00	92,00	92,00
Exame Imunoglobulina (Iga) #	CATAS ALTAS	4	13,90	17,16	0,00	55,60	68,64
Exame Imunoglobulina Igg #	CATAS ALTAS	4	13,90	0,00	13,90	55,60	0,00
Exame Imunoglobulina Igm #	CATAS ALTAS	3	13,90	17,16	0,00	41,70	51,48
Exame índice De Saturação Transferrina #	CATAS ALTAS	8	8,90	0,00	8,90	71,20	0,00
Exame Insulina #	CATAS ALTAS	90	12,90	10,17	2,73	1.161,00	915,30
Exame Lh #	CATAS ALTAS	7	11,90	8,97	2,93	83,30	62,79
Exame Lípase #	CATAS ALTAS	1	5,90	2,25	3,65	5,90	2,25
Exame Lípidos Totais #	CATAS ALTAS	19	5,90	1,85	4,05	112,10	35,15
Exame Lítio #	CATAS ALTAS	1	10,00	2,25	7,75	10,00	2,25
Exame Magnésio #	CATAS ALTAS	94	4,90	2,01	2,89	460,60	188,94
Exame Mamografia Bilateral	CATAS ALTAS	18	90,00	45,00	45,00	1.620,00	810,00
Exame Mamografia Unilateral	CATAS ALTAS	1	45,00	22,50	22,50	45,00	22,50
Exame Mapa - Monitorização Ambulatorial Da Pressão Arterial	CATAS ALTAS	3	118,00	10,07	107,93	354,00	30,21
Exame Mapeamento De Retina (2 Olhos) Exame	CATAS ALTAS	1	25,40	24,24	1,16	25,40	24,24
Exame Mapeamento De Retina (2 Olhos) (Consulta) Catas Altas	CATAS ALTAS	51	24,24	24,24	0,00	1.236,24	1.236,24
Exame Microalbuminúria #	CATAS ALTAS	30	9,90	8,12	1,78	297,00	243,60
Exame Paquimetria (01 Olho)	CATAS ALTAS	14	64,28	14,81	49,47	899,92	207,34
Exame Parasitológico #	CATAS ALTAS	15	5,00	1,65	3,35	75,00	24,75
Exame Parasitológico No Mif #	CATAS ALTAS	1	5,00	1,65	3,35	5,00	1,65
Exame Paratormônio (p T H) #	CATAS ALTAS	14	16,00	43,13	0,00	224,00	603,82
Exame Pesquisa De Sangue Oculto #	CATAS ALTAS	11	2,90	1,65	1,25	31,90	18,15
Exame Plaquetas Manual #	CATAS ALTAS	3	4,00	2,73	1,27	12,00	8,19
Exame Polissonografia	CATAS ALTAS	1	450,00	125,00	325,00	450,00	125,00
Exame Potássio #	CATAS ALTAS	128	4,90	1,85	3,05	627,20	236,80
Exame Progesterona #	CATAS ALTAS	1	10,90	10,22	0,68	10,90	10,22
Exame Prolactina #	CATAS ALTAS	6	10,90	10,15	0,75	65,40	60,90
Exame Proteína C Reativa #	CATAS ALTAS	29	6,00	2,83	3,17	174,00	82,07
Exame Proteínas Totais #	CATAS ALTAS	2	4,00	1,40	2,60	8,00	2,80
Exame Proteínas Totais E Frações #	CATAS ALTAS	7	4,90	1,85	3,05	34,30	12,95

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Proteinúria 24 Hs #	CATAS ALTAS	2	9,00	2,04	6,96	18,00	4,08
Exame Prova Ventilatória C/ Bronco Dilatador	CATAS ALTAS	6	125,78	6,36	119,42	754,68	38,16
Exame Psa Total #	CATAS ALTAS	17	15,00	16,42	0,00	255,00	279,14
Exame Psa Total/livre #	CATAS ALTAS	13	15,00	16,42	0,00	195,00	213,46
Exame Relação De Proteínas / Creatinina #	CATAS ALTAS	4	12,90	0,00	12,90	51,60	0,00
Exame Ressonância Magnética De Abdômen Superior (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO) Com Contraste)	CATAS ALTAS	1	600,00	268,75	331,25	600,00	268,75
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 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	5	500,00	268,75	231,25	2.500,00	1.343,75
Exame Ressonância Magnética De Coluna Torácica Sem Contraste	CATAS ALTAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Sem Contraste	CATAS ALTAS	3	500,00	268,75	231,25	1.500,00	806,25
Exame Ressonância Magnética De Joelho (Unilateral) Com Contraste	CATAS ALTAS	1	600,00	268,75	331,25	600,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Joelho (Unilateral) Sem Contraste	CATAS ALTAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Ombro (Unilateral) Sem Contraste	CATAS ALTAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Ouvido / Ossos Temporais (Bilateral) Com Contraste	CATAS ALTAS	1	600,00	0,00	600,00	600,00	0,00
Exame Ressonância Magnética De Pelve / Bacia / Sacro Ilíaca /Glúteo Com Contraste	CATAS ALTAS	1	600,00	268,75	331,25	600,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Pelve / Bacia / Sacro Ilíaca /Glúteo Sem Contraste	CATAS ALTAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Tornozelo (Unilateral) Sem Contraste	CATAS ALTAS	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Reticulócitos #	CATAS ALTAS	15	10,00	2,73	7,27	150,00	40,95
Exame Retinografia (2 Olhos)	CATAS ALTAS	5	78,09	24,68	53,41	390,45	123,40
Exame Retirada De Polypectomia Para O Procedimento De Colonoscopia	CATAS ALTAS	11	173,00	13,63	159,37	1.903,00	149,93
Exame Retirada De Polypectomia Para O Procedimento De Endoscopia	CATAS ALTAS	1	172,00	29,84	142,16	172,00	29,84
Exame Rubéola Igg #	CATAS ALTAS	3	12,90	17,16	0,00	38,70	51,48
Exame Rubéola Igm #	CATAS ALTAS	3	12,90	17,16	0,00	38,70	51,48
Exame Sódio #	CATAS ALTAS	31	4,90	1,85	3,05	151,90	57,35
Exame Somatomedina C (igf1)#	CATAS ALTAS	1	32,00	15,35	16,65	32,00	15,35
Exame T 3 Livre #	CATAS ALTAS	2	9,00	12,54	0,00	18,00	25,08
Exame T 3 Total #	CATAS ALTAS	10	10,00	8,71	1,29	100,00	87,10
Exame T 4 Livre #	CATAS ALTAS	78	9,66	11,60	0,00	753,48	904,80
Exame T 4 Total #	CATAS ALTAS	9	10,00	8,76	1,24	90,00	78,84
Exame T S H #	CATAS ALTAS	198	12,26	8,96	3,30	2.427,48	1.774,08

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
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	11	320,00	138,63	181,37	3.520,00	1.524,93
Exame Tc. Coluna Lombar Até 03 Segmentos S/ Contraste	CATAS ALTAS	2	136,50	101,10	35,40	273,00	202,20
Exame Tc. Crânio C/ Contraste	CATAS ALTAS	1	230,00	97,44	132,56	230,00	97,44
Exame Tc. Crânio S/ Contraste	CATAS ALTAS	9	130,00	97,44	32,56	1.170,00	876,96
Exame Tc. Dinâmica (Angiotomografia) Arterial De Crânio, Venoso De Crânio, Arterial De Pescoço, Venoso De Pescoço, Arterial De Tórax, Venoso De Tórax, Arterial De Abdome Superior, Venoso De Abdome Superior, Arterial De Pelve, Venoso De Pelve, Arterial Pulmonar E Venoso Pulmonal Com Contraste	CATAS ALTAS	1	600,00	0,00	600,00	600,00	0,00
Exame Tc. Mastóides/orelha/ouvido/rochedos/ossos Temporais/capsulas Opticas/meatos Acústicos S/Contraste(Bilateral)	CATAS ALTAS	2	130,00	97,44	32,56	260,00	194,88
Exame Tc. Pelve Ou Bacia S/ Contraste	CATAS ALTAS	1	207,94	138,63	69,31	207,94	138,63
Exame Tc. Segmentos Apendiculares (braço, Antebraço,mão,pé, Coxa, Fêmur, Tornozelo, Perna)	CATAS ALTAS	1	130,00	86,75	43,25	130,00	86,75
Exame Tc. Seios Da Face/ Seios Paranasais/ Face S/Contraste	CATAS ALTAS	2	130,00	86,75	43,25	260,00	173,50
Exame Tc. Tórax C/ Contraste	CATAS ALTAS	1	304,61	136,41	168,20	304,61	136,41
Exame Tc. Tórax S/ Contraste	CATAS ALTAS	9	204,61	136,41	68,20	1.841,49	1.227,69
Exame Tempo De Protrombina #	CATAS ALTAS	46	7,60	2,73	4,87	349,60	125,58
Exame Tempo De Trombop. Parcial #	CATAS ALTAS	43	6,60	0,00	6,60	283,80	0,00
Exame Teste Ergométrico	CATAS ALTAS	11	95,00	30,00	65,00	1.045,00	330,00
Exame Testosterona Livre #	CATAS ALTAS	9	15,26	13,11	2,15	137,34	117,99
Exame Testosterona Total #	CATAS ALTAS	12	13,33	10,43	2,90	159,96	125,16
Exame Tireoglobulina #	CATAS ALTAS	1	17,00	15,35	1,65	17,00	15,35
Exame Tomografia De Coerência Óptica (OCT) Disco Óptico Ou Nervo Óptico - 02 OLHOS	CATAS ALTAS	5	440,24	48,00	392,24	2.201,20	240,00
Exame Tomografia De Coerência Óptica (OCT) Macular - 02 OLHOS	CATAS ALTAS	4	440,24	48,00	392,24	1.760,96	192,00
Exame Tonometria De Aplanção (2 Olhos) (Consulta) Catas Altas	CATAS ALTAS	51	3,37	3,37	0,00	171,87	171,87
Exame Toxoplasmose Igg #	CATAS ALTAS	7	13,00	16,97	0,00	91,00	118,79
Exame Toxoplasmose Igm #	CATAS ALTAS	7	8,93	18,55	0,00	62,51	129,85
Exame Transaminase Oxalacética - Tgo #	CATAS ALTAS	59	4,00	2,01	1,99	236,00	118,59
Exame Transaminase Pirúvica - Tgp #	CATAS ALTAS	58	5,00	2,01	2,99	290,00	116,58
Exame Transferrina#	CATAS ALTAS	24	13,00	4,12	8,88	312,00	98,88
Exame Transglutamenase Anti Iga #	CATAS ALTAS	2	38,26	0,00	38,26	76,52	0,00
Exame Triglicerides #	CATAS ALTAS	155	4,00	3,51	0,49	620,00	544,05
Exame Uréia #	CATAS ALTAS	130	10,00	1,85	8,15	1.300,00	240,50

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Urina Rotina #	CATAS ALTAS	46	9,93	3,70	6,23	456,78	170,20
Exame Urocultura #	CATAS ALTAS	49	17,00	5,62	11,38	833,00	275,38
Exame Us. Abdomen Total (abdômen Superior, Rins, Bexiga, Aorta, Veia Cava Inferior E Adrenais)	CATAS ALTAS	11	113,33	37,95	75,38	1.246,63	417,45
Exame Us. Axilas (bilateral)	CATAS ALTAS	5	88,88	0,00	88,88	444,40	0,00
Exame Us. Braço Unilateral	CATAS ALTAS	1	88,88	24,20	64,68	88,88	24,20
Exame Us. Endovaginal / Transvaginai	CATAS ALTAS	10	67,22	24,20	43,02	672,20	242,00
Exame Us. Joelho Unilateral	CATAS ALTAS	2	61,11	24,20	36,91	122,22	48,40
Exame Us. Mamárias (bilateral)	CATAS ALTAS	5	88,88	24,20	64,68	444,40	121,00
Exame Us. Mão (unilateral)	CATAS ALTAS	1	61,11	24,20	36,91	61,11	24,20
Exame Us. Obstétrica Morfológica Por Feto	CATAS ALTAS	7	188,67	24,20	164,47	1.320,69	169,40
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	5	140,68	39,60	101,08	703,40	198,00
Exame Us. Obstétrico/endovaginal	CATAS ALTAS	1	61,11	24,20	36,91	61,11	24,20
Exame Us. Ombro Unilateral	CATAS ALTAS	1	61,11	24,20	36,91	61,11	24,20
Exame Us. Parede Abdominal (bilateral)	CATAS ALTAS	9	67,22	24,20	43,02	604,98	217,80
Exame Us. Pélvico Feminino / Ginecológica	CATAS ALTAS	1	67,22	24,20	43,02	67,22	24,20
Exame Us. Pélvico Masculino / Prostático Via Abdominal	CATAS ALTAS	5	61,11	24,20	36,91	305,55	121,00
Exame Us. Perna Unilateral	CATAS ALTAS	1	61,11	0,00	61,11	61,11	0,00
Exame Us. Punho (unilateral)	CATAS ALTAS	2	61,11	24,20	36,91	122,22	48,40
Exame Us. Região Inguinal (bilateral)	CATAS ALTAS	2	61,11	0,00	61,11	122,22	0,00
Exame Us. Rins E Vias Urinárias	CATAS ALTAS	8	73,88	24,20	49,68	591,04	193,60
Exame US. Tireóide / Cervical / Cadeias Linfonodais Cervicais	CATAS ALTAS	4	61,11	24,20	36,91	244,44	96,80
Exame Us. Tireóide / Cervical / Cadeias Linfonodais Cervicais C/ Doppler	CATAS ALTAS	2	164,26	24,20	140,06	328,52	48,40
Exame Us. Tornozelo / Tendão De Aquiles / Aquiles / Calcâneo (unilateral)	CATAS ALTAS	1	61,11	24,20	36,91	61,11	24,20
Exame Us.transvaginai/endovaginai/obstétrico Com Translucência Nucal(por Feto)	CATAS ALTAS	2	122,22	24,20	98,02	244,44	48,40
Exame V D R L #	CATAS ALTAS	19	6,00	2,83	3,17	114,00	53,77
Exame Vitamina A (retinol) #	CATAS ALTAS	1	34,90	0,00	34,90	34,90	0,00
Exame Vitamina B12#	CATAS ALTAS	164	13,00	15,24	0,00	2.132,00	2.499,36
Exame Zinco #	CATAS ALTAS	10	15,33	15,65	0,00	153,30	156,50
Laudo LAUDO - Rx Articulação Tíbio Társica (unilateral)	CATAS ALTAS	1	24,07	0,00	24,07	24,07	0,00
Laudo LAUDO - Rx Coxa (unilateral)	CATAS ALTAS	1	32,57	0,00	32,57	32,57	0,00
Laudo LAUDO - Rx Pe Ou Pododactilos (unilateral)	CATAS ALTAS	3	25,49	0,00	25,49	76,47	0,00
Laudo LAUDO - Rx Perna (unilateral)	CATAS ALTAS	1	26,90	0,00	26,90	26,90	0,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Plantão Plantão - Terapia Na Area De Fonoaudiologia Individual, Carga Horaria De 08 Horas	CATAS ALTAS	3	1.166,00	0,00	1.166,00	3.498,00	0,00
Plantão Plantão Clínico Geral Na Area De Otorrino, Com Carga Horaria 08 Horas	CATAS ALTAS	1	1.166,00	0,00	1.166,00	1.166,00	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
Plantão Plantão Médico Na Especialidade De Nefrologia Para Atendimento A Pacientes Dos Municípios Consorciados Ao Cismepi.	CATAS ALTAS	1	1.166,00	0,00	1.166,00	1.166,00	0,00
Plantão Plantão Na Área De Mastologia, Com Carga Horária 12 Horas (Duas Vezes Por Semana)	CATAS ALTAS	1	583,00	0,00	583,00	583,00	0,00
Sessão Fisioterapia Domiciliar Area Rural(Paciência, Valéria, Mato Grosso,Bittencourt E Vinateira, Morro Da Água Quente)	CATAS ALTAS	49	75,00	0,00	75,00	3.675,00	0,00
Sessão Fisioterapia Ginecologica	CATAS ALTAS	3	51,00	0,00	51,00	153,00	0,00
Sessão Fisioterapia Neurológica	CATAS ALTAS	1	51,00	4,67	46,33	51,00	4,67
Sessão Fisioterapia Neurológica Domiciliar Dentro Perímetro Urbano	CATAS ALTAS	33	64,00	0,00	64,00	2.112,00	0,00
Sessão Fisioterapia Ortopédica	CATAS ALTAS	133	51,00	0,00	51,00	6.783,00	0,00
Sessão Fisioterapia Pediatrica	CATAS ALTAS	7	55,00	0,00	55,00	385,00	0,00
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	49	10,00	0,00	10,00	3.537,00	0,00
Transporte 01 UTI - 2024/2025 - Uti Móvel- 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 A Cidade De Origem.	CATAS ALTAS	2	3.948,89	0,00	3.948,89	7.897,78	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	3	1.473,36	0,00	1.473,36	4.420,08	0,00
Transporte 02 UTI - 2024/2025 - Uti Móvel-microrregião Jm E Itabira Para Bh,municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova Para Realização De Exames, Consultas , Procedimentos E Tratamentos Com Espera, C/s Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	CATAS ALTAS	1	4.156,29	0,00	4.156,29	4.156,29	0,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

CATAS ALTAS - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/04/2025 à 15/05/2025

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
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	2	472,87	0,00	472,87	945,74	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	2	787,70	0,00	787,70	1.575,40	0,00
Transporte 06 AMBULANCIA NO MINIMO TIPO B - 2024/2025 - Ambulância Interna Dentro Da Micro De JM E Itabira, Por Prestador Com Sede Onde Ocorrerá A Transferência, Ou Na Hipótese Do Prestador Já Se Encontrar No Município Onde Ocorrerá A Remoção Com Ou Sem Espera, Com Ou Sem Retorno Do Paciente.	CATAS ALTAS	1	394,47	0,00	394,47	394,47	0,00
TOTAL GERAL		5.482				207.191,07	60.176,56