

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

CATAS ALTAS				
CÓDIGO SUS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR	VL. TOTAL
04.17.01.005-2	Anestesia - Anestesia Para O Procedimento De Colonoscopia	4	207,00	828,00
04.05.01.019-2	Cirurgia - Cirurgia De Triquiase (01 Olho)	1	3.668,70	3.668,70
04.05.01.004-4	Cirurgia - Exerese De Tumor Palpebral (1 Olho) Ou Tumor Palpebral	1	589,61	589,61
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento de Medico Clinico Na Área de Otorrinolaringologista Em Município do Domicilio do Contratado	42	70,00	2.940,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Cirurgião Geral Em Município de Domicilio do Contratado.	6	70,00	420,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Cirurgião Geral Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	22	80,00	1.760,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Dermatologia Em Município de Domicilio do Contratado.	20	70,00	1.400,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Endocrinologia Em Município de Domicilio do Contratado.	10	70,00	700,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Nefrologia Em Município de Domicilio do Contratado.	5	70,00	350,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Neurologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	25	80,00	2.000,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Proctologia Em Município de Domicilio do Contratado.	4	70,00	280,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Urologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	26	80,00	2.080,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área Ortopedia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	57	80,00	4.560,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área Pneumologia Em Município de Domicilio do Contratado.	5	70,00	350,00
03.01.01.007-2	Consulta - Cardiologia No Municipio De Catas Altas	47	87,00	4.089,00
03.01.01.007-2	Consulta - Consulta Neurolgia Para Atendimento A Doenças Neurolgicas(avc,eplepsia E Cefaleia) Em Municipio Distinto Do Domicilio Do Contrato.	2	80,00	160,00
00.00.00.000-0	Coordenação/supervisão - Ca - Contratação de Empresa Especializada Para A Prestação de Serviços de Capacitação de Profissionais da Area da Saúde, Por Meio da Realização de Curso Com Abordagem de Temas Neurologicos, Incluindo Cefaleia, Acidente Vascular Cerebral Para O Consórcio Municipal de Saúde de Médio Piracicaba.	1	602,03	602,03

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

00.00.00.000-0	Exame - Anti Endomisio Iga #	1	28,00	28,00
00.00.00.000-0	Exame - Anti Endomisio Igg #	1	28,00	28,00
02.11.07.004-1	Exame - Audiometria Tonal / Limiar (Via Aérea / Óssea)	6	21,00	126,00
02.11.07.021-1	Exame - Audiometria Vocal / Logaudiometria (Ldv - Lrf - Lrf)	5	26,25	131,25
02.11.06.003-8	Exame - Campimetria Computadorizada (02 Olhos) Ou Campo Visual (02 Olhos)	3	109,53	328,59
02.08.01.002-5	Exame - Cardiovascular - Cintilografia Do Miocardio / Perfusão - Esforço	2	600,00	1.200,00
02.08.01.003-3	Exame - Cardiovascular - Cintilografia Do Miocardio / Perfusão - Repouso	2	600,00	1.200,00
02.03.01.001-9	Exame - Citologia Cérvico Vaginal (citopatológico)	31	15,00	465,00
02.09.01.002-9	Exame - Colonoscopia	4	677,00	2.708,00
02.11.06.006-2	Exame - Curva Diária De Pressão (02 Olhos) Ou CdpO - Curva Diária De Pressão Ocular (02 Olhos)	3	98,90	296,70
02.04.06.002-8	Exame - Densitometria Óssea Do Corpo Inteiro	7	125,78	880,46
00.00.00.000-0	Exame - Disponibilizar Atendimento On Line Dos Laudos Com Certificação Digital Icp_br (Certificado Digital), Através De Software	1	500,00	500,00
02.05.01.004-0	Exame - Duplex Scan Arterial De M I D	1	155,00	155,00
02.05.01.004-0	Exame - Duplex Scan Arterial De M I E	1	155,00	155,00
02.05.01.004-0	Exame - Duplex Scan Venoso De M I D	3	155,00	465,00
02.05.01.004-0	Exame - Duplex Scan Venoso De M I E	2	155,00	310,00
00.00.00.000-0	Exame - Ecocardiografia Fetal Com Doppler A Cores	1	280,00	280,00
02.05.01.003-2	Exame - Ecodopplercardiograma Transtorácico Infantil (0 A 15 Anos)	7	225,80	1.580,60
02.11.05.002-4	Exame - Eletroencefalograma	1	130,00	130,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

02.11.05.008-3	Exame - Eletroneuromiografia De M S D	1	168,00	168,00
02.11.05.008-3	Exame - Eletroneuromiografia De M S E	1	168,00	168,00
02.09.01.003-7	Exame - Endoscopia Digestiva Alta	7	235,00	1.645,00
02.08.05.003-5	Exame - Esquelético - Cintilografia Óssea Com Ou Sem Fluxo Sanguíneo (corpo Inteiro)	1	435,00	435,00
02.09.04.004-1	Exame - Fibronaso (Laringoscopia, Faringoscopia)	16	100,00	1.600,00
02.11.06.011-9	Exame - Gonioscopia (2 Olhos)	3	25,75	77,25
02.11.02.004-4	Exame - Holter 24 Horas	1	106,00	106,00
02.11.07.020-3	Exame - Impedanciometria	4	23,00	92,00
02.04.03.018-8	Exame - Mamografia Bilateral	21	90,00	1.890,00
02.04.03.003-0	Exame - Mamografia Unilateral	1	45,00	45,00
02.05.02.002-0	Exame - Paquimetria (01 Olho)	6	64,28	385,68
02.11.05.010-5	Exame - Polissonografia Com Cpap	1	450,00	450,00
02.11.05.010-5	Exame - Polissonografia Tipo I	4	450,00	1.800,00
02.11.08.005-5	Exame - Prova Ventilatória C/ Bronco Dilatador	4	125,78	503,12
04.07.02.039-0	Exame - Retirada De Polipectomia Para O Procedimento De Colonoscopia	1	173,00	173,00
02.04.05.006-5	Exame - Rx Histerossalpingografia	1	485,00	485,00
02.11.06.028-3	Exame - Tomografia De Coerência Óptica (oct) Disco Óptico Ou Nervo Óptico - 02 Olhos	3	440,24	1.320,72
02.11.06.028-3	Exame - Tomografia De Coerência Óptica (oct) Macular - 02 Olhos	1	440,24	440,24
02.05.02.004-6	Exame - Us. Abdomen Total (abdômen Superior, Rins, Bexiga, Aorta, Veia Cava Inferior E Adrenais)	10	113,33	1.133,30

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

02.05.02.003-8	Exame - Us. Abdominal Superior Com Doppler	1	164,26	164,26
02.05.02.004-6	Exame - Us. Abdominal Total Com Doppler	1	205,33	205,33
00.00.00.000-0	Exame - Us. Axilas (bilateral)	1	88,88	88,88
02.05.02.007-0	Exame - Us. Bolsa Escrotal / Testículos	1	67,22	67,22
02.05.02.006-2	Exame - Us. Braço Unilateral	1	88,88	88,88
02.05.02.006-2	Exame - Us. Cotovelo (unilateral)	1	67,22	67,22
02.05.02.018-6	Exame - Us. Endovaginal / Transvaginal (medida Do Colo Uterino)	7	67,22	470,54
02.05.02.018-6	Exame - Us. Endovaginal Com Doppler	2	122,22	244,44
02.05.02.006-2	Exame - Us. Joelho Unilateral	4	61,11	244,44
02.05.02.009-7	Exame - Us. Mamárias (bilateral)	1	88,88	88,88
02.05.02.014-3	Exame - Us. Obstétrico / Us. Endovaginal / Us. Obstétrico 1º Trimestre (por Feto)	4	61,11	244,44
02.05.02.015-1	Exame - Us. Obstétrico C/ Estudo De Dois Vasos Com Doppler Colorido Por Feto	4	140,68	562,72
02.05.02.006-2	Exame - Us. Ombro Unilateral	14	61,11	855,54
00.00.00.000-0	Exame - Us. Panturrilha (unilateral)	1	61,11	61,11
02.05.02.003-8	Exame - Us. Parede Abdominal (bilateral)	3	67,22	201,66
02.05.02.010-0	Exame - Us. Pélvico Masculino / Prostático Via Abdominal	8	61,11	488,88
02.05.02.006-2	Exame - Us. Punho (unilateral)	9	61,11	549,99
02.05.02.005-4	Exame - Us. Rins E Vias Urinárias	6	73,88	443,28
02.05.02.012-7	Exame - Us. Tireóide / Cervical / Cadeias Linfonodais Cervicais	2	61,11	122,22

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

02.05.02.012-7	Exame - Us. Tireóide / Cervical / Cadeias Linfonodais Cervicais C/ Doppler	2	164,26	328,52
02.05.02.006-2	Exame - Us. Tornozelo / Tendão De Aquiles / Aquiles / Calcâneo (unilateral)	1	61,11	61,11
02.05.02.014-3	Exame - Us. Translucência Nucal / Us. Obstétrico Morfológica / Us. Obstétrico Morfológica 1º Trimestre / Us. Obstétrico Morfológica 2º Trimestre / (por Feto)	6	188,67	1.132,02
02.09.04.004-1	Exame - Video (nasofaringolaringoscopia/laringoscopia)	1	100,00	100,00
00.00.00.000-0	Exame - Videoencoscopia Da Deglutição	1	250,00	250,00
02.02.06.004-7	Exames Laboratoriais - 17 Alfa Hidroxiprogesterona #	2	18,00	36,00
02.02.01.076-7	Exames Laboratoriais - 25 Hidroxivitamina D #	129	18,26	2.355,54
02.02.01.040-6	Exames Laboratoriais - Ácido Fólico #	109	18,26	1.990,34
02.02.05.010-6	Exames Laboratoriais - Ácido Oxálico #	1	15,00	15,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Albumina - Sangue #	8	6,00	48,00
02.02.01.014-7	Exames Laboratoriais - Aldolase #	3	10,00	30,00
02.02.03.063-6	Exames Laboratoriais - Anti Hbs #	2	18,00	36,00
02.02.03.055-5	Exames Laboratoriais - Anti Microssomal - Anti Tpo #	3	18,26	54,78
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Anticoagulante Lúpico #	1	27,66	27,66
02.02.03.027-0	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti - Dna Nativo #	4	14,60	58,40
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti Ccp #	4	83,26	333,04
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti Rnp #	2	23,00	46,00
02.02.03.034-2	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti Sm #	3	12,00	36,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti Ssa/ La #	2	21,00	42,00
02.02.03.035-0	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti Ssa/ro #	2	21,00	42,00
02.02.03.062-8	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti Tireoglobulina #	2	17,00	34,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Anticorpos Inibidores Do Tsh -trab #	1	17,00	17,00
02.02.08.006-4	Exames Laboratoriais - Bacterioscopia (b A A R) #	2	9,00	18,00
02.02.08.007-2	Exames Laboratoriais - Bacterioscopia (gram) #	7	8,00	56,00
02.02.03.096-2	Exames Laboratoriais - C E A #	1	13,50	13,50
02.02.01.021-0	Exames Laboratoriais - Cálcio #	3	5,00	15,00
02.02.01.022-8	Exames Laboratoriais - Cálcio Iônico #	29	8,00	232,00
02.02.01.002-3	Exames Laboratoriais - Capacidade De Fixação De Ferro (ctlf) #	11	9,00	99,00
02.02.03.025-3	Exames Laboratoriais - Cardiolipina I G G (Anti) #	4	19,90	79,60
02.02.03.026-1	Exames Laboratoriais - Cardiolipina I G M (Anti) #	4	19,90	79,60
02.02.03.074-1	Exames Laboratoriais - Citomegalovírus Igg #	1	12,00	12,00
02.02.03.085-7	Exames Laboratoriais - Citomegalovírus Igm #	1	12,00	12,00
02.02.05.008-4	Exames Laboratoriais - Citrato Urinário #	1	26,25	26,25
02.02.01.026-0	Exames Laboratoriais - Cloreto #	8	8,00	64,00
02.02.01.027-9	Exames Laboratoriais - Colesterol Hdl #	1	6,00	6,00
02.02.01.028-7	Exames Laboratoriais - Colesterol Ldl #	1	3,00	3,00
02.02.01.029-5	Exames Laboratoriais - Colesterol Total #	1	6,00	6,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Colesterol Vldl #	1	3,00	3,00
02.02.12.009-0	Exames Laboratoriais - Combs Indireto #	1	8,00	8,00
02.02.03.012-1	Exames Laboratoriais - Complemento 3 (C 3) #	3	13,60	40,80
02.02.03.013-0	Exames Laboratoriais - Complemento 4 (C 4) #	3	13,60	40,80
02.02.06.013-6	Exames Laboratoriais - Cortisol #	6	13,00	78,00
02.02.01.031-7	Exames Laboratoriais - Creatinina #	1	6,00	6,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Dimero D #	1	45,00	45,00
02.02.01.072-4	Exames Laboratoriais - Eletroforese De Proteínas (soro) #	3	13,00	39,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Eletroforese Hb #	4	17,00	68,00
02.02.03.083-0	Exames Laboratoriais - Epstein Baar Igg#	1	23,00	23,00
02.02.03.094-6	Exames Laboratoriais - Epstein Baar Igm #	1	23,00	23,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Esquistossomose Anticorpos Igg -ifi #	2	16,00	32,00
02.02.06.016-0	Exames Laboratoriais - Estradiol #	3	11,90	35,70
02.02.03.059-8	Exames Laboratoriais - Fator Anti Nuclear (Fan) #	10	15,00	150,00
02.02.03.007-5	Exames Laboratoriais - Fator Reumatóide#	4	6,00	24,00
02.02.01.038-4	Exames Laboratoriais - Ferritina #	106	11,00	1.166,00
02.02.01.039-2	Exames Laboratoriais - Ferro Sérico #	39	7,00	273,00
02.02.06.023-3	Exames Laboratoriais - Fsh#	11	12,00	132,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Fungos - Cultura#	1	17,00	17,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

02.02.01.047-3	Exames Laboratoriais - Glicose Em Jejum #	5	4,00	20,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Haptoglobina #	1	9,90	9,90
02.02.01.050-3	Exames Laboratoriais - Hemoglobina Glicosilada #	140	11,00	1.540,00
02.02.02.038-0	Exames Laboratoriais - Hemograma #	193	6,00	1.158,00
02.02.02.015-0	Exames Laboratoriais - Hemossedimentação #	1	2,00	2,00
02.02.03.084-9	Exames Laboratoriais - Herpes Simples Igg #	2	17,90	35,80
02.02.03.095-4	Exames Laboratoriais - Herpes Simples Igm #	2	17,90	35,80
02.02.03.031-8	Exames Laboratoriais - Htlv 1 E 2 #	1	19,90	19,90
02.02.03.016-4	Exames Laboratoriais - Ige Total #	5	11,90	59,50
02.02.03.015-6	Exames Laboratoriais - Imunoglobulina (Iga) #	1	13,90	13,90
02.02.03.017-2	Exames Laboratoriais - Imunoglobulina Igg #	1	13,90	13,90
02.02.03.018-0	Exames Laboratoriais - Imunoglobulina Igm #	1	13,90	13,90
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Índice De Saturação Transferrina #	9	8,90	80,10
02.02.06.026-8	Exames Laboratoriais - Insulina #	50	12,90	645,00
02.02.06.024-1	Exames Laboratoriais - Lh #	6	11,90	71,40
02.02.05.009-2	Exames Laboratoriais - Microalbuminuria #	34	9,90	336,60
02.02.06.027-6	Exames Laboratoriais - Paratormônio (p T H) #	13	16,00	208,00
02.02.06.028-4	Exames Laboratoriais - Peptideo C #	1	14,90	14,90
02.02.04.014-3	Exames Laboratoriais - Pesquisa De Sangue Oculto #	6	2,90	17,40

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

02.02.02.002-9	Exames Laboratórios - Plaquetas Manual #	3	4,00	12,00
02.02.01.060-0	Exames Laboratórios - Potássio #	102	4,90	499,80
02.02.06.030-6	Exames Laboratórios - Prolactina #	4	10,90	43,60
02.02.01.062-7	Exames Laboratórios - Proteínas Totais E Frações #	3	4,90	14,70
02.02.03.010-5	Exames Laboratórios - Psa Total #	15	15,00	225,00
02.02.03.010-5	Exames Laboratórios - Psa Total/livre #	6	15,00	90,00
02.02.02.003-7	Exames Laboratórios - Reticulócitos #	10	10,00	100,00
02.02.03.081-4	Exames Laboratórios - Rubéola Igg #	4	12,90	51,60
02.02.03.092-0	Exames Laboratórios - Rubéola Igm #	4	12,90	51,60
02.02.01.063-5	Exames Laboratórios - Sódio #	31	4,90	151,90
02.02.06.033-0	Exames Laboratórios - Sulf. Dehidroepiandrosterona - Sdhea #	1	16,60	16,60
02.02.06.039-0	Exames Laboratórios - T 3 Total #	3	10,00	30,00
02.02.06.038-1	Exames Laboratórios - T 4 Livre #	29	9,66	280,14
02.02.06.037-3	Exames Laboratórios - T 4 Total #	4	10,00	40,00
02.02.06.025-0	Exames Laboratórios - T S H #	137	12,26	1.679,62
02.02.02.014-2	Exames Laboratórios - Tempo De Protrombina #	32	7,60	243,20
00.00.00.000-0	Exames Laboratórios - Tempo De Trombop. Parcial #	27	6,60	178,20
02.02.06.035-7	Exames Laboratórios - Testosterona Livre #	6	15,26	91,56
02.02.06.034-9	Exames Laboratórios - Testosterona Total #	7	13,33	93,31

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

02.02.03.076-8	Exames Laboratoriais - Toxoplasmosse Igg #	6	13,00	78,00
02.02.03.087-3	Exames Laboratoriais - Toxoplasmosse Igm #	6	8,93	53,58
02.02.01.066-0	Exames Laboratoriais - Transferrina#	13	13,00	169,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Transglutamenase Anti Iga #	1	38,26	38,26
02.02.01.067-8	Exames Laboratoriais - Triglicerides #	1	4,00	4,00
02.02.05.001-7	Exames Laboratoriais - Urina Rotina #	8	9,93	79,44
02.02.08.008-0	Exames Laboratoriais - Urocultura #	38	17,00	646,00
02.02.03.111-0	Exames Laboratoriais - V D R L #	11	6,00	66,00
02.02.01.070-8	Exames Laboratoriais - Vitamina B12#	128	13,00	1.664,00
02.02.07.035-2	Exames Laboratoriais - Zinco #	2	15,33	30,66
03.03.05.023-3	Injeção Oftalmológica - Aplicação Intravitrea De Afibercepte Incluindo Medicamento (eylia)	1	2.200,00	2.200,00
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Abdomem Simples: Ap	1	28,32	28,32
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Antebraço (unilateral)	2	25,49	50,98
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Articulação Coxo-femural(unilateral)	2	31,15	62,30
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Articulação Escapuloumeral	2	31,15	62,30
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Bacia	11	31,15	342,65
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Braço (unilateral)	1	29,74	29,74
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Calcaneo (unilateral)	1	24,07	24,07
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Coluna Cervical : Ap+ Lat+ To+ Obliquo	4	49,56	198,24

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Coluna Lombo-sacra Ou Lombar	13	28,32	368,16
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Costelas - Por Hemitorax	1	32,57	32,57
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Cotovelo (unilateral)	2	24,07	48,14
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Escapula Ou Ombro - Funcional(unilateral)	9	26,90	242,10
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Joelho Ap + Lat (unilateral)	22	39,65	872,30
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Joelho Ou Patela: Ap + Lat + Axial Patelar (unilateral)	3	39,65	118,95
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Mão E Punhos Para Idade Óssea (unilateral)	1	32,57	32,57
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Mão Ou Quirodáctilos (unilateral)	9	24,07	216,63
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Pe Ou Pododactilos (unilateral)	10	25,49	254,90
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Perna (unilateral)	3	26,90	80,70
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Punho Ap +perfil	5	26,90	134,50
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Tórax :p A	1	29,74	29,74
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Tórax :pa + Lat	24	32,57	781,68
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Tornozelo Unilateral	4	24,07	96,28
00.00.00.000-0	Plantão - Plantão - Terapia Na Area De Fonoaudiologia Individual, Carga Horaria De 08 Horas -(Segunda Á Sexta-feira)	1	1.166,00	1.166,00
00.00.00.000-0	Plantão - Plantão Médico - Ultrassonografista - 10 Horas	4	1.166,00	4.664,00
00.00.00.000-0	Plantão - Plantão Médico 6 Horas Semanal Responsabilidade Técnica No Serviço De Radiologia	1	3.200,00	3.200,00
00.00.00.000-0	Ressonância - Angiografia Por Ressonância Magnética Por Segmento Sem Contraste	1	500,00	500,00
02.07.01.003-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Coluna Cervical Sem Contraste	2	500,00	1.000,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

02.07.01.004-8	Ressonância - Ressonância Magnética De Coluna Lombo-sacra Sem Contraste	4	231,25	925,00
02.07.01.005-6	Ressonância - Ressonância Magnética De Coluna Torácica Sem Contraste	1	500,00	500,00
02.07.03.003-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Coxa (unilateral) Com Contraste	1	600,00	600,00
00.00.00.000-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Mama (Unilateral) Com Contraste	2	600,00	1.200,00
02.07.02.002-7	Ressonância - Ressonância Magnética De Ombro (Unilateral) Sem Contraste	2	500,00	1.000,00
02.07.03.002-2	Ressonância - Ressonância Magnética De Pelve / Bacia / Sacro Iílica / Glúteo / Próstata Com Contraste	1	600,00	600,00
02.07.03.002-2	Ressonância - Ressonância Magnética De Pelve / Bacia / Sacro Iílica / Glúteo / Próstata Sem Contraste	1	500,00	500,00
00.00.00.000-0	Sessão - Fisioterapia Domiciliar Area Rural(paciência, Valéria, Mato Grosso,bittencourt E Vinateira, Morro Da Água Quente)	17	75,00	1.275,00
00.00.00.000-0	Sessão - Fisioterapia Domiciliar Dentro Perímetro Urbano	54	64,00	3.456,00
00.00.00.000-0	Sessão - Fisioterapia Ginecologica	4	51,00	204,00
00.00.00.000-0	Sessão - Fisioterapia Neurológica Domiciliar Dentro Perímetro Urbano	74	64,00	4.736,00
00.00.00.000-0	Sessão - Fisioterapia Pediatrica	20	55,00	1.100,00
00.00.00.000-0	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)	136	5,00	681,00
02.06.03.001-0	Tomografia - Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia C/ Contraste	1	420,00	420,00
02.06.03.001-0	Tomografia - Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia S/ Contraste	8	320,00	2.560,00
02.06.01.001-0	Tomografia - Tc. Coluna Cervical Até 03 Segmentos S/ Contraste	1	130,14	130,14
02.06.01.002-8	Tomografia - Tc. Coluna Lombar Até 03 Segmentos S/ Contraste	1	136,50	136,50
02.06.01.007-9	Tomografia - Tc. Crânio S/ Contraste	7	130,00	910,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

00.00.00.000-0	Tomografia - Tc. De Cada Segmento Adicional Para Coluna	3	54,40	163,20
00.00.00.000-0	Tomografia - Tc. Dinâmica (angiotomografia) Todos Os Segmentos, Exceto Coronárias Ou Membros - Por Segmento Com Contraste	1	600,00	600,00
02.06.03.003-7	Tomografia - Tc. Pelve Ou Bacia S/ Contraste	1	207,94	207,94
02.06.01.004-4	Tomografia - Tc. Seios Da Face/ Seios Paranasais/ Face S/contraste	1	130,00	130,00
02.06.02.003-1	Tomografia - Tc. Tórax C/ Contraste	1	304,61	304,61
02.06.02.003-1	Tomografia - Tc. Tórax S/ Contraste	5	204,61	1.023,05
00.00.00.000-0	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.	2	1.338,97	2.677,94
00.00.00.000-0	Transporte - 01 Pediatrica/neonatal - 2024/2025 - Pediatrica/neonatal (idade 0 Dias Á 17 Anos) - Remoção Das Cidades Da Micro De Saúde De Jm E Itabira, Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana,vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	2	5.194,12	10.388,24
00.00.00.000-0	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.	1	3.948,89	3.948,89
00.00.00.000-0	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.	2	1.473,36	2.946,72
00.00.00.000-0	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.	1	472,87	472,87
00.00.00.000-0	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	1	2.598,30	2.598,30
00.00.00.000-0	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.	4	787,70	3.150,80
00.00.00.000-0	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.	1	2.727,31	2.727,31



QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/10/2025 - 15/11/2025

00.00.00.000-0	Transporte - 07 Ambulancia No Minimo Tipo B - 2024/2025 - Ambulância Interna Dentro Da Micro De Jm E Itabira, Por Prestador Com Sede Em Município Distinto De Onde Ocorrerá A Remoção, Com Ou Sem Espera, Com Ou Sem Retorno Do Paciente.	1	566,20	566,20
TOTAL GERAL		2.700		146.617,14