

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

<b>CATAS ALTAS</b>				
<b>CÓDIGO SUS</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR</b>	<b>VL. TOTAL</b>
04.17.01.005-2	Anestesia - Anestesia Para O Procedimento De Colonoscopia	9	207,00	1.863,00
04.17.01.005-2	Anestesia - Anestesia Para Procedimento De Endoscopia	1	207,00	207,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento de Medico Clinico Na Área de Endocrinologia Em Município de Domicilio do Contratado	16	70,00	1.120,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento de Medico Clinico Na Área de Otorrinolaringologista Em Município do Domicilio do Contratado	15	70,00	1.050,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento de Medico Clinico Na Área de Psiquiatria Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	1	80,00	80,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento de Medico Clinico Na Área de Reumatologista Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	14	80,00	1.120,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área Cirurgiao Cardiovascular Em Município Distinto do Domicilio do Contratado.	3	80,00	240,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Cirurgião Geral Em Município de Domicilio do Contratado.	7	70,00	490,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Clinico Geral Para Atendimento A Pacientes Dst/aids Em Município de Domicilio	1	70,00	70,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Dermatologia Em Município de Domicilio do Contratado.	24	70,00	1.680,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Nefrologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	8	80,00	640,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Neurologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	20	80,00	1.600,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Proctologia Em Município de Domicilio do Contratado.	7	70,00	490,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área de Urologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	6	80,00	480,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área Ortopedia Em Município de Domicilio do Contratado.	1	70,00	70,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área Ortopedia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado	75	80,00	6.000,00
03.01.01.007-2	Consulta - Atendimento Na Área Pneumologia Em Município de Domicilio do Contratado.	13	70,00	910,00
03.01.01.007-2	Consulta - Cardiologia No Municipio De Catas Altas	97	87,00	8.439,00

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

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
02.03.02.003-0	Exame - Anatomo Patologico (tecido Humano)	73	40,00	2.920,00
02.11.07.004-1	Exame - Audiometria Tonal / Limiar ( Via Aérea / Óssea )	3	21,00	63,00
02.11.07.021-1	Exame - Audiometria Vocal / Logaudiometria ( Ldv - Lrf - Lrf )	1	26,25	26,25
02.11.06.003-8	Exame - Campimetria Computadorizada (02 Olhos) Ou Campo Visual (02 Olhos)	6	69,53	417,18
02.03.01.001-9	Exame - Citologia Cérvico Vaginal (citopatológico)	30	15,00	450,00
02.09.01.002-9	Exame - Colonoscopia	9	677,00	6.093,00
02.11.06.006-2	Exame - Curva Diária De Pressão (02 Olhos) Ou Cdpo - Curva Diária De Pressão Ocular (02 Olhos)	5	98,90	494,50
02.04.06.002-8	Exame - Densitometria Óssea Do Corpo Inteiro	1	125,78	125,78
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 De Carótidas E Vertebrais / Cervical	3	175,00	525,00
02.05.01.004-0	Exame - Duplex Scan Venoso De M I D	13	155,00	2.015,00
02.05.01.004-0	Exame - Duplex Scan Venoso De M I E	17	155,00	2.635,00
02.05.01.003-2	Exame - Ecodopplercardiograma Transtorácico	12	270,00	3.240,00
02.11.05.002-4	Exame - Eletroencefalograma	1	130,00	130,00
02.11.05.008-3	Exame - Eletroneuromiografia De M S D	2	141,00	282,00

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

02.11.05.008-3	Exame - Eletroneuromiografia De M S E	2	141,00	282,00
02.11.07.014-9	Exame - Emissões Otoacústicas - Teste Da Orelhinha - Triagem Auditiva - Neonatal	3	19,00	57,00
02.09.01.003-7	Exame - Endoscopia Digestiva Alta	9	186,84	1.681,56
02.09.04.004-1	Exame - Fibronaso ( Laringoscopia, Faringoscopia)	2	100,00	200,00
02.11.06.011-9	Exame - Gonioscopia (2 Olhos)	5	25,75	128,75
02.04.03.018-8	Exame - Mamografia Bilateral	21	90,00	1.890,00
02.04.03.003-0	Exame - Mamografia Unilateral	4	45,00	180,00
00.00.00.000-0	Exame - Manometria Esofágica	1	350,00	350,00
02.05.02.002-0	Exame - Paquimetria (01 Olho)	10	49,47	494,70
02.11.05.010-5	Exame - Polissonografia Tipo I	2	450,00	900,00
02.11.08.005-5	Exame - Prova Ventilatória C/ Bronco Dilatador	12	125,78	1.509,36
04.07.02.039-0	Exame - Retirada De Polipectomia Para O Procedimento De Colonoscopia	1	173,00	173,00
02.09.01.005-3	Exame - Retossigmoidoscopia	1	200,00	200,00
02.11.02.006-0	Exame - Teste Ergométrico	2	65,00	130,00
02.11.06.028-3	Exame - Tomografia De Coerência Óptica (oct) - 2 Olhos	1	440,24	440,24
02.11.06.028-3	Exame - Tomografia De Coerência Óptica (oct) Disco Óptico Ou Nervo Óptico - 02 Olhos	5	440,24	2.201,20
02.11.06.028-3	Exame - Tomografia De Coerência Óptica (oct) Macular - 02 Olhos	3	440,24	1.320,72
02.05.02.003-8	Exame - Us. Abdomen Superior (fígado, Vias Biliares, Vesícula, Pâncreas E Baço)	2	73,88	147,76
02.05.02.004-6	Exame - Us. Abdomen Total (abdômen Superior, Rins, Bexiga, Aorta, Veia Cava Inferior E Adrenais)	7	113,33	793,31

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

00.00.00.000-0	Exame - Us. Axilas (bilateral)	3	88,88	266,64
02.05.02.007-0	Exame - Us. Bolsa Escrotal / Testículos Com Doppler	1	181,12	181,12
02.05.02.018-6	Exame - Us. Endovaginal / Transvaginal (medida Do Colo Uterino)	5	67,22	336,10
02.05.02.009-7	Exame - Us. Mamárias (bilateral)	3	88,88	266,64
02.05.02.006-2	Exame - Us. Mão (unilateral)	1	61,11	61,11
02.05.02.014-3	Exame - Us. Obstétrico / Us. Endovaginal / Us. Obstétrico 1º Trimestre (por Feto)	3	61,11	183,33
02.05.02.015-1	Exame - Us. Obstétrico C/ Estudo De Dois Vasos Com Doppler Colorido Por Feto	1	140,68	140,68
02.05.02.006-2	Exame - Us. Ombro Unilateral	7	61,11	427,77
02.05.02.016-0	Exame - Us. Pélvico Feminino / Ginecológica	1	67,22	67,22
02.05.02.010-0	Exame - Us. Pélvico Masculino / Prostático Via Abdominal	3	61,11	183,33
02.05.02.006-2	Exame - Us. Punho (unilateral)	2	61,11	122,22
00.00.00.000-0	Exame - Us. Região Inguinal (50%)	2	30,55	61,10
00.00.00.000-0	Exame - Us. Região Inguinal (bilateral)	3	61,11	183,33
02.05.02.005-4	Exame - Us. Rins E Vias Urinárias	5	73,88	369,40
02.05.02.012-7	Exame - Us. Tireóide / Cervical / Cadeias Linfonodais Cervicais C/ Doppler	4	164,26	657,04
02.05.02.006-2	Exame - Us. Tornozelo / Tendão De Aquiles / Aquiles / Calcâneo (unilateral)	1	61,11	61,11
02.09.04.004-1	Exame - Video (nasofaringolaringoscopia/laringoscopia)	2	100,00	200,00
02.02.01.076-7	Exames Laboratoriais - 25 Hidroxivitamina D #	184	12,67	2.331,28
02.02.01.040-6	Exames Laboratoriais - Ácido Fólico #	102	11,00	1.122,00

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Albumina - Sangue #	6	6,00	36,00
02.02.01.014-7	Exames Laboratoriais - Aldolase #	4	10,00	40,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Anti Endomisio Iga #	1	28,00	28,00
02.02.03.063-6	Exames Laboratoriais - Anti Hbs #	2	14,00	28,00
02.02.03.055-5	Exames Laboratoriais - Anti Microssomal - Anti Tpo #	5	14,50	72,50
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 #	5	83,26	416,30
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti Rnp #	4	23,00	92,00
02.02.03.034-2	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti Sm #	4	12,00	48,00
02.02.03.035-0	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti Ssa/ro #	4	21,00	84,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti Ssb/ La #	4	21,00	84,00
02.02.03.154-3	Exames Laboratoriais - Anticorpos Anti- Htlv(gestante) #	1	19,90	19,90
02.02.08.007-2	Exames Laboratoriais - Bacterioscopia (gram) #	15	5,00	75,00
02.02.01.020-1	Exames Laboratoriais - Bilirrubina #	15	5,00	75,00
02.02.01.021-0	Exames Laboratoriais - Cálcio #	1	5,00	5,00
02.02.01.022-8	Exames Laboratoriais - Cálcio Iônico #	5	8,00	40,00
02.02.01.002-3	Exames Laboratoriais - Capacidade De Fixação De Ferro (ctlf) #	31	9,00	279,00
02.02.03.025-3	Exames Laboratoriais - Cardiopina I G G ( Anti ) #	2	19,90	39,80
02.02.03.026-1	Exames Laboratoriais - Cardiopina I G M ( Anti ) #	2	19,90	39,80

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

02.02.03.074-1	Exames Laboratoriais - Citomegalovirus Igg #	1	12,00	12,00
02.02.03.085-7	Exames Laboratoriais - Citomegalovirus Igm #	1	12,00	12,00
02.02.01.026-0	Exames Laboratoriais - Cloreto #	1	7,00	7,00
02.02.01.027-9	Exames Laboratoriais - Colesterol Hdl #	1	5,00	5,00
02.02.01.028-7	Exames Laboratoriais - Colesterol Ldl #	1	2,30	2,30
02.02.01.029-5	Exames Laboratoriais - Colesterol Total #	1	4,50	4,50
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Colesterol Vldl #	1	2,50	2,50
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 ) #	4	13,60	54,40
02.02.03.013-0	Exames Laboratoriais - Complemento 4 ( C 4 ) #	4	13,60	54,40
02.02.06.013-6	Exames Laboratoriais - Cortisol #	2	13,00	26,00
02.02.06.015-2	Exames Laboratoriais - Dehidrotestosterona #	1	16,00	16,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Dimero D #	1	45,00	45,00
02.02.02.035-5	Exames Laboratoriais - Eletroforese De Hemoglobina #	1	17,00	17,00
02.02.01.072-4	Exames Laboratoriais - Eletroforese De Proteinas (soro) #	4	13,00	52,00
02.02.09.021-3	Exames Laboratoriais - Espermograma #	1	9,80	9,80
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Esquistossomose Anticorpos Igg -ifi #	1	16,00	16,00
02.02.06.016-0	Exames Laboratoriais - Estradiol #	3	11,90	35,70
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Exame Direto - Fungos (micológico) #	1	4,90	4,90

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

02.02.03.059-8	Exames Laboratoriais - Fator Anti Nuclear ( Fan ) #	6	15,00	90,00
02.02.01.038-4	Exames Laboratoriais - Ferritina #	171	8,00	1.368,00
02.02.01.039-2	Exames Laboratoriais - Ferro Sérico #	24	7,00	168,00
02.02.01.043-0	Exames Laboratoriais - Fósforo #	2	8,00	16,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Frutosamina / Proteína Glicosilada #	1	8,50	8,50
02.02.06.023-3	Exames Laboratoriais - Fsh#	9	11,00	99,00
02.02.01.050-3	Exames Laboratoriais - Hemoglobina Glicosilada #	187	9,00	1.683,00
02.02.02.038-0	Exames Laboratoriais - Hemograma #	242	4,50	1.089,00
02.02.03.084-9	Exames Laboratoriais - Herpes Simples Igg #	1	17,90	17,90
02.02.03.095-4	Exames Laboratoriais - Herpes Simples Igm #	1	17,90	17,90
00.00.00.000-0	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 ) #	2	13,90	27,80
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 #	8	8,90	71,20
02.02.06.026-8	Exames Laboratoriais - Insulina #	22	8,50	187,00
02.02.06.024-1	Exames Laboratoriais - Lh #	9	10,90	98,10
02.02.07.025-5	Exames Laboratoriais - Lítio #	1	10,00	10,00

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

02.02.05.009-2	Exames Laboratoriais - Microalbuminúria #	37	8,50	314,50
02.02.06.027-6	Exames Laboratoriais - Paratormônio (p T H) #	24	16,00	384,00
02.02.06.028-4	Exames Laboratoriais - Peptideo C #	2	14,90	29,80
02.02.02.002-9	Exames Laboratoriais - Plaquetas Manual #	6	4,00	24,00
02.02.01.060-0	Exames Laboratoriais - Potássio #	118	4,40	519,20
02.02.06.029-2	Exames Laboratoriais - Progesterona #	2	10,90	21,80
02.02.06.030-6	Exames Laboratoriais - Prolactina #	3	10,90	32,70
02.02.01.061-9	Exames Laboratoriais - Proteínas Totais #	1	4,00	4,00
02.02.01.062-7	Exames Laboratoriais - Proteínas Totais E Frações #	4	4,90	19,60
02.02.03.010-5	Exames Laboratoriais - Psa Total #	17	13,50	229,50
02.02.03.010-5	Exames Laboratoriais - Psa Total/livre #	13	13,50	175,50
02.02.02.003-7	Exames Laboratoriais - Reticulócitos #	16	10,00	160,00
02.02.03.081-4	Exames Laboratoriais - Rubéola Igg #	3	12,90	38,70
02.02.03.092-0	Exames Laboratoriais - Rubéola Igm #	3	12,90	38,70
02.02.01.063-5	Exames Laboratoriais - Sódio #	57	3,50	199,50
02.02.06.002-0	Exames Laboratoriais - T 3 Livre #	2	9,00	18,00
02.02.06.039-0	Exames Laboratoriais - T 3 Total #	4	10,00	40,00
02.02.06.038-1	Exames Laboratoriais - T 4 Livre #	63	8,30	522,90
02.02.06.037-3	Exames Laboratoriais - T 4 Total #	23	8,50	195,50

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

02.02.06.025-0	Exames Laboratoriais - T S H #	162	10,00	1.620,00
02.02.03.077-6	Exames Laboratoriais - T. Cruzei - Elisa (chagas) #	1	12,00	12,00
02.02.02.007-0	Exames Laboratoriais - Tempo De Coagulacao #	1	2,00	2,00
02.02.02.014-2	Exames Laboratoriais - Tempo De Protrombina #	34	7,60	258,40
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Tempo De Trombop. Parcial #	33	6,60	217,80
02.02.03.141-1	Exames Laboratoriais - Teste Fta-abs (populacao Geral) #	1	15,00	15,00
02.02.06.035-7	Exames Laboratoriais - Testosterona Livre #	10	15,26	152,60
02.02.06.034-9	Exames Laboratoriais - Testosterona Total #	11	12,00	132,00
02.02.03.076-8	Exames Laboratoriais - Toxoplasnose Igg #	8	13,00	104,00
02.02.03.087-3	Exames Laboratoriais - Toxoplasnose Igm #	8	8,93	71,44
02.02.01.066-0	Exames Laboratoriais - Transferrina#	12	10,90	130,80
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Transglutamenase Anti Iga #	2	38,26	76,52
02.02.01.067-8	Exames Laboratoriais - Triglicerides #	1	3,50	3,50
02.02.05.001-7	Exames Laboratoriais - Urina Rotina #	17	9,93	168,81
02.02.08.008-0	Exames Laboratoriais - Urocultura #	55	17,00	935,00
00.00.00.000-0	Exames Laboratoriais - Vitamina A (retinol) #	2	34,90	69,80
02.02.01.070-8	Exames Laboratoriais - Vitamina B12#	174	9,00	1.566,00
02.02.07.035-2	Exames Laboratoriais - Zinco #	3	13,00	39,00
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Abdomem Simples: Ap	1	28,32	28,32

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026

00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Articulação Coxo-femural(unilateral)	4	31,15	124,60
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Articulação Escapuloumeral	7	31,15	218,05
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Articulação Tíbio Társica (unilateral)	1	24,07	24,07
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Bacia	12	31,15	373,80
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Braço (unilateral)	4	29,74	118,96
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Calcâneo (unilateral)	6	24,07	144,42
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Coluna Cervical : Ap+ Lat+ To+ Oblíquo	10	49,56	495,60
	Laudo - Laudo - Rx Coluna Dorsal : Ap + Lateral	1	33,98	33,98
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Coluna Lombo-sacra Ou Lombar	20	28,32	566,40
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Coluna Torácica	3	26,90	80,70
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Costelas - Por Hemitorax	2	32,57	65,14
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Cotovelo (unilateral)	3	24,07	72,21
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Escapula Ou Ombro - Funcional(unilateral)	1	26,90	26,90
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Joelho Ap + Lat (unilateral)	27	39,65	1.070,55
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Joelho Ou Patela: Ap + Lat + Axial Patelar (unilateral)	7	39,65	277,55
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)	11	24,07	264,77
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Pe Ou Pododactilos (unilateral)	16	25,49	407,84
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Punho Ap +perfil	6	26,90	161,40

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Punho Ap+lat+obliquas (unilateral)	1	26,90	26,90
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	55	32,57	1.791,35
00.00.00.000-0	Laudo - Laudo - Rx Tornozelo Unilateral	6	24,07	144,42
00.00.00.000-0	Plantão - Plantão - Terapia Na Area De Fonoaudiologia Individual, Carga Horaria De 08 Horas -( Segunda Á Sexta-feira)	14	1.166,00	16.324,00
00.00.00.000-0	Plantão - Plantão Médico 6 Horas Semanais Responsabilidade Técnica No Serviço De Radiologia	1	3.200,00	3.200,00
00.00.00.000-0	Plantão - Plantão Médico de Ultrassonografista de 10 Horas - ( Segunda Á Sexta-feira)	3	1.166,00	3.498,00
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 Com Contraste	1	600,00	600,00
02.07.01.006-4	Ressonância - Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Sem Contraste	2	500,00	1.000,00
02.07.03.003-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Joelho (unilateral) Sem Contraste	3	500,00	1.500,00
02.07.03.003-0	Ressonância - Ressonância Magnética De Pé / Retropé, Plantar / Anti - Pé / Halux / Calcâneo ( Unilateral) Sem Contraste	1	500,00	500,00
02.07.02.002-7	Ressonância - Ressonância Magnética De Punho ( Unilateral ) Sem Contraste	1	500,00	500,00
02.07.03.002-2	Ressonância - Ressonância Magnética De Quadril (unilateral) 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)	41	75,00	3.075,00
00.00.00.000-0	Sessão - Fisioterapia Domiciliar Dentro Perímetro Urbano	18	64,00	1.152,00
00.00.00.000-0	Sessão - Fisioterapia Ginecologica	3	51,00	153,00
00.00.00.000-0	Sessão - Fisioterapia Neurológica Domiciliar Dentro Perímetro Urbano	114	64,00	7.296,00
00.00.00.000-0	Sessão - Fisioterapia Pediatrica	26	55,00	1.430,00

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

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)	1.237	5,00	6.184,50
02.06.03.001-0	Tomografia - Tc. Abdômen Superior S/ Contraste	2	207,94	415,88
02.06.03.001-0	Tomografia - Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia C/ Contraste	2	420,00	840,00
02.06.03.001-0	Tomografia - Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia S/ Contraste	9	320,00	2.880,00
02.06.01.007-9	Tomografia - Tc. Crânio S/ Contraste	9	130,00	1.170,00
00.00.00.000-0	Tomografia - Tc. Dinâmica (angiogramia) Todos Os Segmentos, Exceto Coronárias Ou Membros - Por Segmento Com Contraste	2	600,00	1.200,00
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	5	130,00	650,00
02.06.02.003-1	Tomografia - Tc. Tórax S/ Contraste	6	204,61	1.227,66
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 - 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.	3	472,87	1.418,61
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.	6	787,70	4.726,20
00.00.00.000-0	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.	1	394,47	394,47

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO**

**Catas Altas - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/01/2026 - 15/02/2026**

00.00.00.000-0	Transporte - 08 Ambulancia No Minimo Tipo B - 2024/2025 - Ambulância Remoção Para Municípios Fora Das Rotas Que Excedam 350km ,tendo Como Referência O Google Maps,c/s Espera,c/s Retorno Para Cidade De Origem, Tendo Ponto De Partida A Sede Do Prestador.	703	4,72	3.318,16
TOTAL GERAL		5.122		160.943,03