

[illegible]

---

**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**

---

23/11/2017 - BANCO DO BRASIL - 15:08:39  
227802278 0010

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

CLIENTE: PREF MUN MARIALVA FUNDO P  
AGENCIA: 2278-0 CONTA: 5.380-5

---

**CAIXA ECONOMICA FEDERAL**

---

10497102949230010004400000015735173530007630397

**BENEFICIARIO:**

CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE

**NOME FANTASIA:**

CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE

CNPJ: 04.956.153/0001-68

**PAGADOR:**

P M MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

---

NR. DOCUMENTO 112.332

DATA DE VENCIMENTO 24/11/2017

DATA DO PAGAMENTO 23/11/2017

VALOR DO DOCUMENTO 76.303,97

VALOR COBRADO 76.303,97

---

NR. AUTENTICACAO 5.B33.B3D.E37.2C9.7A2

---

**Central de Atendimento BB**

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

**SAC**

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de  
produtos e servicos.

**Ouvidoria**

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

**Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala**

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

---

Assinada por JB502980 VICTOR CELSO MARTINI  
J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA

23/11/2017 14:30:19

23/11/2017 15:08:39

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA.

---

**Ofício Circular nº. 105/2017**

Maringá, 17 de novembro de 2017.

Prezado(a) Secretário(a) Municipal de Saúde,

Vimos encaminhar a Vossa Excelência o Boleto Bancário para pagamento do **PROGRAMA DE CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS ESPECIALIZADAS**, relativo ao mês de **OUTUBRO/2017**.

Informamos ainda, que os mesmos deverão ser quitados até a data do vencimento (impressa em cada um dos boletos), em qualquer agência bancária ou casa lotérica.

Na impossibilidade de realizar o pagamento através do boleto, informamos que os juros e as multas serão cobrados no mês seguinte ao do pagamento e solicitamos que seja feito depósito em conta corrente no Valor Principal do boleto na conta bancária abaixo:

Caixa Econômica Federal

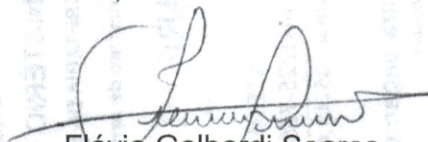
Agência: 1756-3

Conta Corrente: 93-3

Operação: 006

**FAVOR ENCAMINHAR  
URGENTE O BOLETO  
À CONTABILIDADE**

Atenciosamente,

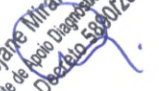
  
**Flávia Galbardi Soares**  
**DIRETORA FINANCEIRA**

Ilmo(a). Sr(a).

Secretário(a) Municipal de Saúde

Município Consorciado ao CISAMUSEP

  
José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5.687/17  
Marialva-PR

  
Rejane Miranda Pereira  
Gerente de Apoio Diagnóstico e Agendamento  
Decreto 5.687/2017

73270

**CAIXA****104-0****10497.10294 92300.100044 00000.015735 1 73530007630397****Recibo do pagador**

|                                                                                                                                                                                                        |                  |            |                       |  |                                           |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|-----------------------|--|-------------------------------------------|--|
| Beneficiário                                                                                                                                                                                           |                  |            | CPF/CNPJ              |  | Agência/Código do Beneficiário            |  |
| CISAMUSEP CONSORCIO INTERMUN. 93-3                                                                                                                                                                     |                  |            | 04956153000168        |  | 1756/710299-2                             |  |
| Endereço do Beneficiário                                                                                                                                                                               |                  |            | UF                    |  | CEP                                       |  |
| AV CIDADE DE LEIRIA 432 ZONA 04 MARINGA                                                                                                                                                                |                  |            | PR                    |  | 87013280                                  |  |
| Data do documento                                                                                                                                                                                      | Nr. do documento | Aceite     | Data do processamento |  | Nosso Número                              |  |
| 17/11/2017                                                                                                                                                                                             | 102017           | N          | 17/11/2017            |  | 14300000000000157-4                       |  |
| Instruções:<br>- PROGRAMA DE CONSULTAS EXAMES E CIRURGIA ESPECIALIZADAS CISAMUSEP,<br>- REALIZADAS NO MÊS DE OUTUBRO/2017<br>- APÓS O VENCIMENTO O MUNICÍPIO SERÁ SUSPENSO DOS SERVIÇOS EM 27/11/2017. |                  |            |                       |  |                                           |  |
| Pagador: P M MARIALVA<br>RUA SANTA EFIGENIA, No 680 - CENTRO MARIALVA /PR Cep: 86990000                                                                                                                |                  |            |                       |  | CPF/CNPJ: 76282680000145                  |  |
| Carteira                                                                                                                                                                                               | Espécie          | Vencimento | Valor do Documento    |  | Valor Cobrado                             |  |
| RG                                                                                                                                                                                                     | R\$              | 24/11/2017 | 76.303,97             |  |                                           |  |
| SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)<br>Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492<br>Ouvidoria: 0800 725 7474<br>caixa.gov.br                |                  |            |                       |  | Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador |  |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

**CAIXA****104-0****10497.10294 92300.100044 00000.015735 1 73530007630397**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |            |            |                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|------------|------------|-----------------------------|--|
| Local de pagamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |               |            |            | Vencimento                  |  |
| <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |            |            | 24/11/2017                  |  |
| Beneficiário: CISAMUSEP CONSORCIO INTERMUN. 93-3 - 04956153000168                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |               |            |            | Agência/Código Beneficiário |  |
| AV CIDADE DE LEIRIA 432 ZONA 04 MARINGA - PR - 87013280                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |               |            |            | 1756/710299-2               |  |
| Data do documento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Nº documento | Espécie doc.  | Aceite     | Dt proces. | Nosso número                |  |
| 17/11/2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 102017       | DM            | N          | 17/11/2017 | 14300000000000157-4         |  |
| Uso do banco                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Carteira     | Espécie Moeda | Qtde Moeda | Valor      | (=) Valor documento         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | RG           | R\$           |            |            | 76.303,97                   |  |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)<br><br><div style="text-align: center;">José Orlando Benedetti Villa<br/>Secretário Municipal de Saúde<br/>Decreto 5.637/17<br/>Marialva-PR</div><br>Após o vencimento:<br>- Cobrar juros de R\$ 7,64 ao dia<br>- Multa de R\$ 7.630,40<br>- NÃO RECEBER APÓS 30 DIAS DO VENCIMENTO. |              |               |            |            | (-) Desconto / Abatimentos  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |            |            | (-) Outras deduções         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |            |            | (+) Mora / Multa            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |            |            | (+) Outros acréscimos       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |               |            |            | (=) Valor Cobrado           |  |
| Pagador: P M MARIALVA<br>Endereço: RUA SANTA EFIGENIA, No 680<br>CENTRO - MARIALVA /PR Cep: 86990000                                                                                                                                                                                                                                        |              |               |            |            | CPF/CNPJ: 76282680000145    |  |

Sacador/Avalista:

UF: CEP:  
CPF/CNPJ:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 4691 Competência: 10/2017

Município: MARIALVA - PR

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

**Detalhamento do Faturamento**

**150 - TABELA SUS (FINANCEIRO) - 2017**

**16 - GRUPO SAO CAMILO DIAGNOSTICO POR IMAGEM - ANTONIO F. C. JR. - MEDICINA**

**Atendimentos Realizados**

02.07.01.006-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO

02.07.01.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO

02.07.03.001-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR

**41 - REDE METROPOLITANA**

**Atendimentos Realizados**

02.04.02.009-3 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)

02.04.02.010-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR

07.02.05.057-1 - TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATE 100 CM2)

**613 - HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUCIA LTDA - HOSPITAL**

**Atendimentos Realizados**

03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

04.09.06.018-6 - LAQUEADURA TUBARIA

07.02.03.028-7 - COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA

07.02.03.027-9 - COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO DE POLIETILENO

07.02.03.022-8 - COMPONENTE FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA

07.02.03.033-3 - FIO TIPO STEINMAN ROSQUEADO

07.02.03.071-6 - PARA-FUSO DE INTERFERENCIA DE TITANIO

07.02.03.138-0 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO

**803 - IMAGEM CENTER RADIOLOGIA LTDA**

**Atendimentos Realizados**

02.06.01.007-9 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

02.06.01.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE

IDS Software

|  | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total |
|--|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|-------------|
|  | 0                              | 0,00                           | 70                         | 211,62                         | 14.813,22                  | 70                  | 14.813,22   |
|  | 0                              | 0,00                           | 5                          | 268,75                         | 1.343,75                   | 5                   | 1.343,75    |
|  | 0                              | 0,00                           | 5                          | 268,75                         | 1.343,75                   | 5                   | 1.343,75    |
|  | 0                              | 0,00                           | 3                          | 268,75                         | 806,25                     | 3                   | 806,25      |
|  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 268,75                         | 268,75                     | 1                   | 268,75      |
|  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 268,75                         | 268,75                     | 1                   | 268,75      |
|  | 0                              | 0,00                           | 13                         | 23,62                          | 307,04                     | 13                  | 307,04      |
|  | 0                              | 0,00                           | 13                         | 23,62                          | 307,04                     | 13                  | 307,04      |
|  | 0                              | 0,00                           | 7                          | 9,16                           | 64,12                      | 7                   | 64,12       |
|  | 0                              | 0,00                           | 4                          | 9,73                           | 38,92                      | 4                   | 38,92       |
|  | 0                              | 0,00                           | 2                          | 102,00                         | 204,00                     | 2                   | 204,00      |
|  | 0                              | 0,00                           | 41                         | 286,47                         | 11.745,38                  | 41                  | 11.745,38   |
|  | 0                              | 0,00                           | 41                         | 286,47                         | 11.745,38                  | 41                  | 11.745,38   |
|  | 0                              | 0,00                           | 18                         | 10,00                          | 180,00                     | 18                  | 180,00      |
|  | 0                              | 0,00                           | 5                          | 339,02                         | 1.695,10                   | 5                   | 1.695,10    |
|  | 0                              | 0,00                           | 3                          | 762,93                         | 2.288,79                   | 3                   | 2.288,79    |
|  | 0                              | 0,00                           | 3                          | 315,14                         | 945,42                     | 3                   | 945,42      |
|  | 0                              | 0,00                           | 3                          | 1.492,50                       | 4.477,50                   | 3                   | 4.477,50    |
|  | 0                              | 0,00                           | 2                          | 15,82                          | 31,64                      | 2                   | 31,64       |
|  | 0                              | 0,00                           | 4                          | 486,29                         | 1.945,16                   | 4                   | 1.945,16    |
|  | 0                              | 0,00                           | 3                          | 60,59                          | 181,77                     | 3                   | 181,77      |
|  | 0                              | 0,00                           | 10                         | 125,20                         | 1.252,05                   | 10                  | 1.252,05    |
|  | 0                              | 0,00                           | 10                         | 125,20                         | 1.252,05                   | 10                  | 1.252,05    |
|  | 0                              | 0,00                           | 2                          | 97,44                          | 194,88                     | 2                   | 194,88      |
|  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 86,76                          | 86,76                      | 1                   | 86,76       |

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 4691 Competência: 10/2017

Município: MARIALVA - PR

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

## Detalhamento do Faturamento

|                                                                                       | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|-------------|
| 02.06.03.003-7 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR       | 0                              | 0,00                           | 7                          | 138,63                         | 970,41                     | 7                   | 970,41      |
| 995 - HOSPITAL PARANA - DR. JULIANO VECCHI - RADIOLOGIA                               | 0                              | 0,00                           | 1                          | 165,00                         | 165,00                     | 1                   | 165,00      |
| Atendimentos Realizados                                                               | 0                              | 0,00                           | 1                          | 165,00                         | 165,00                     | 1                   | 165,00      |
| 02.05.01.002-4 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA                                       | 0                              | 0,00                           | 1                          | 165,00                         | 165,00                     | 1                   | 165,00      |
| 151 - TABELA CISAMUSEP (FINANCEIRO) - 2017                                            | 0                              | 0,00                           | 1                          | 165,00                         | 165,00                     | 1                   | 165,00      |
| 5 - DERMOCLINICA - Dr Gustavo Schott Peixoto - DERMATOLOGIA                           | 0                              | 0,00                           | 639                        | 96,23                          | 61.490,75                  | 639                 | 61.490,75   |
| Atendimentos Realizados                                                               | 0                              | 0,00                           | 13                         | 45,36                          | 589,68                     | 13                  | 589,68      |
| 90.01.02.360-0 - SESSOES DE NARROW BARD UVB (POR SESSAO)                              | 0                              | 0,00                           | 13                         | 45,36                          | 589,68                     | 13                  | 589,68      |
| 6 - MAIMONE CENTRO OFTALMOLOGICO - Dra Aline Leonel Maimone - OFTALMOLOGIA            | 0                              | 0,00                           | 13                         | 45,36                          | 589,68                     | 13                  | 589,68      |
| Atendimentos Realizados                                                               | 0                              | 0,00                           | 1                          | 45,36                          | 45,36                      | 1                   | 45,36       |
| 90.01.02.030-0 - CONSULTA EM OFTALMOLOGIA CEXAME (FUNDOSCOPIA, TONOMETRIA E GLAUCOMA) | 0                              | 0,00                           | 1                          | 45,36                          | 45,36                      | 1                   | 45,36       |
| 8 - INGAIMAGENS - Dr Sebastião Pereira de Jesus                                       | 0                              | 0,00                           | 33                         | 194,63                         | 6.422,74                   | 33                  | 6.422,74    |
| Atendimentos Realizados                                                               | 0                              | 0,00                           | 33                         | 194,63                         | 6.422,74                   | 33                  | 6.422,74    |
| 02.05.02.014-3 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA                                          | 0                              | 0,00                           | 1                          | 38,74                          | 38,74                      | 1                   | 38,74       |
| 90.01.02.481-0 - ULTRA-SONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE 2 VASOS                     | 0                              | 0,00                           | 32                         | 199,50                         | 6.384,00                   | 32                  | 6.384,00    |
| 11 - TEC IMAGEM - Dr. Ricardo Keidi Tiba                                              | 0                              | 0,00                           | 45                         | 60,33                          | 2.714,89                   | 45                  | 2.714,89    |
| Atendimentos Realizados                                                               | 0                              | 0,00                           | 45                         | 60,33                          | 2.714,89                   | 45                  | 2.714,89    |
| 02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)          | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18       |
| 02.04.02.006-9 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                    | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18       |
| 02.04.04.003-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL                           | 0                              | 0,00                           | 6                          | 14,18                          | 85,08                      | 6                   | 85,08       |
| 02.04.04.006-0 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA                                             | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18       |
| 02.04.04.009-4 - RADIOGRAFIA DE MAO                                                   | 0                              | 0,00                           | 2                          | 14,18                          | 28,36                      | 2                   | 28,36       |
| 02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL                              | 0                              | 0,00                           | 2                          | 14,18                          | 28,36                      | 2                   | 28,36       |
| 02.04.06.011-7 - RADIOGRAFIA DE COXA                                                  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18       |
| 02.04.06.008-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA                             | 0                              | 0,00                           | 2                          | 14,18                          | 28,36                      | 2                   | 28,36       |

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 4691 Competência: 10/2017

Município: MARIALVA - PR

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

## Detalhamento do Faturamento

|                                                                                        | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|-----------------|
| 02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO                                              | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18           |
| 02.05.02.014-3 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA                                           | 0                              | 0,00                           | 1                          | 38,74                          | 38,74                      | 1                   | 38,74           |
| 02.05.02.018-6 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                                         | 0                              | 0,00                           | 1                          | 53,07                          | 53,07                      | 1                   | 53,07           |
| 02.05.02.010-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                        | 0                              | 0,00                           | 2                          | 39,80                          | 79,60                      | 2                   | 79,60           |
| 02.05.02.004-6 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                     | 0                              | 0,00                           | 8                          | 89,16                          | 713,28                     | 8                   | 713,28          |
| 02.05.02.003-8 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR                                  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 58,38                          | 58,38                      | 1                   | 58,38           |
| 02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO                                       | 0                              | 0,00                           | 1                          | 49,14                          | 49,14                      | 1                   | 49,14           |
| 02.06.03.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                        | 0                              | 0,00                           | 1                          | 145,56                         | 145,56                     | 1                   | 145,56          |
| 02.06.03.003-7 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR        | 0                              | 0,00                           | 3                          | 145,56                         | 436,68                     | 3                   | 436,68          |
| 02.05.02.005-4 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO                                 | 0                              | 0,00                           | 1                          | 58,38                          | 58,38                      | 1                   | 58,38           |
| 02.06.01.002-8 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU SI CONTRASTE   | 0                              | 0,00                           | 1                          | 106,16                         | 106,16                     | 1                   | 106,16          |
| 90.01.02.014-0 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA                               | 0                              | 0,00                           | 4                          | 135,95                         | 543,80                     | 4                   | 543,80          |
| 90.01.02.017-0 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ORGAOS E ESTRUTURAS (Mamas, Têndes, Pênis)        | 0                              | 0,00                           | 4                          | 47,76                          | 191,04                     | 4                   | 191,04          |
| <b>14 - CONSULTORIO OFTALMOLOGICO OLHER - MARINGA DR. JOSE ANDRE -OFTALMOLOGIA</b>     | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>20</b>                  | <b>52,62</b>                   | <b>1.052,36</b>            | <b>20</b>           | <b>1.052,36</b> |
| <b>Atendimentos Realizados</b>                                                         | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>20</b>                  | <b>52,62</b>                   | <b>1.052,36</b>            | <b>20</b>           | <b>1.052,36</b> |
| 02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO                     | 0                              | 0,00                           | 2                          | 62,37                          | 124,74                     | 2                   | 124,74          |
| 04.05.05.025-9 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA                                  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 28,35                          | 28,35                      | 1                   | 28,35           |
| 90.01.02.030-0 - CONSULTA EM OFTALMOLOGIA CIEXAME (FUNDOSCOPIA, TONOMETRIA E GLAUCOMA) | 0                              | 0,00                           | 13                         | 45,36                          | 589,68                     | 13                  | 589,68          |
| 90.01.02.376-0 - CERATOSCOPIA COMPUTAD. (TOPOGRAFIA) BINOCULAR                         | 0                              | 0,00                           | 1                          | 132,68                         | 132,68                     | 1                   | 132,68          |
| 90.01.01.192-0 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO - BINOCULAR                          | 0                              | 0,00                           | 3                          | 58,97                          | 176,91                     | 3                   | 176,91          |
| <b>16 - GRUPO SAO CAMILO DIAGNOSTICO POR IMAGEM - ANTONIO F. C. JR. - MEDICINA</b>     | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>2</b>                   | <b>453,60</b>                  | <b>907,20</b>              | <b>2</b>            | <b>907,20</b>   |
| <b>Atendimentos Realizados</b>                                                         | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>2</b>                   | <b>453,60</b>                  | <b>907,20</b>              | <b>2</b>            | <b>907,20</b>   |
| 90.01.07.018-0 - SERVIÇO DE ANESTESIA PARA RESSONANCIA MAGNETICA                       | 0                              | 0,00                           | 2                          | 453,60                         | 907,20                     | 2                   | 907,20          |
| <b>22 - CLINICA MEDICA - Dra Cristiane Vasconcellos - NEUROLOGIA</b>                   | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>3</b>                   | <b>367,50</b>                  | <b>1.102,50</b>            | <b>3</b>            | <b>1.102,50</b> |
| <b>Atendimentos Realizados</b>                                                         | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>3</b>                   | <b>367,50</b>                  | <b>1.102,50</b>            | <b>3</b>            | <b>1.102,50</b> |

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 4691 Competência: 10/2017

Município: MARIALVA - PR

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

## Detalhamento do Faturamento

|                                                                               | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total     |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|-----------------|
| 90.01.07.021-0 - ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMII                                 | 0                              | 0,00                           | 1                          | 294,00                         | 294,00                     | 1                   | 294,00          |
| 90.01.07.022-0 - ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS                                 | 0                              | 0,00                           | 1                          | 294,00                         | 294,00                     | 1                   | 294,00          |
| 90.01.07.023-0 - ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS E MMII                          | 0                              | 0,00                           | 1                          | 514,50                         | 514,50                     | 1                   | 514,50          |
| <b>41 - REDE METROPOLITANA</b>                                                | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>84</b>                  | <b>88,83</b>                   | <b>7.461,91</b>            | <b>84</b>           | <b>7.461,91</b> |
| <b>Atendimentos Realizados</b>                                                | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>84</b>                  | <b>88,83</b>                   | <b>7.461,91</b>            | <b>84</b>           | <b>7.461,91</b> |
| 02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO) | 0                              | 0,00                           | 6                          | 14,18                          | 85,08                      | 6                   | 85,08           |
| 02.04.02.006-9 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA LOMBO-SACRA                           | 0                              | 0,00                           | 7                          | 14,18                          | 99,26                      | 7                   | 99,26           |
| 02.04.04.003-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL                   | 0                              | 0,00                           | 4                          | 14,18                          | 56,72                      | 4                   | 56,72           |
| 02.04.04.005-1 - RADIOGRAFIA DE BRACO                                         | 0                              | 0,00                           | 2                          | 14,18                          | 28,36                      | 2                   | 28,36           |
| 02.04.03.015-3 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)                           | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18           |
| 02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL                      | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18           |
| 02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA                                         | 0                              | 0,00                           | 2                          | 14,18                          | 28,36                      | 2                   | 28,36           |
| 02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)                         | 0                              | 0,00                           | 11                         | 14,18                          | 155,98                     | 11                  | 155,98          |
| 02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE                              | 0                              | 0,00                           | 4                          | 14,18                          | 56,72                      | 4                   | 56,72           |
| 02.04.05.017-0 - URETROCISTOGRAFIA                                            | 0                              | 0,00                           | 2                          | 157,50                         | 315,00                     | 2                   | 315,00          |
| 02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO                              | 0                              | 0,00                           | 1                          | 49,14                          | 49,14                      | 1                   | 49,14           |
| 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA                     | 0                              | 0,00                           | 14                         | 34,02                          | 476,28                     | 14                  | 476,28          |
| 90.01.02.175-0 - CONSULTA DE AVALIACAO CIRURGICA                              | 0                              | 0,00                           | 10                         | 34,02                          | 340,20                     | 10                  | 340,20          |
| 90.01.02.482-0 - COLECISTECTOMIA - ANESTESISTA                                | 0                              | 0,00                           | 1                          | 169,16                         | 169,16                     | 1                   | 169,16          |
| 90.01.02.483-0 - COLECISTECTOMIA - HOSPITAL                                   | 0                              | 0,00                           | 1                          | 895,89                         | 895,89                     | 1                   | 895,89          |
| 90.01.02.484-0 - COLECISTECTOMIA - CIRURGIAO                                  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 563,85                         | 563,85                     | 1                   | 563,85          |
| 90.01.02.499-0 - HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) - HOSPITAL                | 0                              | 0,00                           | 2                          | 556,26                         | 1.112,52                   | 2                   | 1.112,52        |
| 90.01.02.500-0 - HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) - CIRURGIAO               | 0                              | 0,00                           | 2                          | 333,37                         | 666,74                     | 2                   | 666,74          |
| 90.01.02.502-0 - HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) - ANESTESISTA             | 0                              | 0,00                           | 2                          | 100,01                         | 200,02                     | 2                   | 200,02          |
| 90.01.02.519-0 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL - HOSPITAL                           | 0                              | 0,00                           | 1                          | 588,10                         | 588,10                     | 1                   | 588,10          |

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA  
Faturamento: 4691 Competência: 10/2017  
Município: MARIALVA - PR

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

## Detalhamento do Faturamento

|                                                                                          | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|-------------|
| 90.01.02.520-0 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL - CIRURGIAO                                     | 0                              | 0,00                           | 1                          | 309,45                         | 309,45                     | 1                   | 309,45      |
| 90.01.02.522-0 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL - ANESTESISTA                                   | 0                              | 0,00                           | 1                          | 92,83                          | 92,83                      | 1                   | 92,83       |
| 90.01.02.531-0 - EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLINI / SKENE - HOSPITAL                    | 0                              | 0,00                           | 1                          | 314,99                         | 314,99                     | 1                   | 314,99      |
| 90.01.02.532-0 - EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLINI / SKENE - CIRURGIAO                   | 0                              | 0,00                           | 1                          | 142,54                         | 142,54                     | 1                   | 142,54      |
| 90.01.02.534-0 - EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLINI / SKENE - ANESTESISTA                 | 0                              | 0,00                           | 1                          | 42,76                          | 42,76                      | 1                   | 42,76       |
| 90.01.07.038-0 - VASECTOMIA - SERVIÇO HOSPITALAR - CISAMUSEP                             | 0                              | 0,00                           | 2                          | 139,99                         | 279,98                     | 2                   | 279,98      |
| 90.01.07.039-0 - VASECTOMIA - SERVIÇO CIRURGIAO - CISAMUSEP                              | 0                              | 0,00                           | 2                          | 181,81                         | 363,62                     | 2                   | 363,62      |
| 42 - CLINICA UROLOGICA - Dr Valtier Sorace - UROLOGIA                                    | 0                              | 0,00                           | 19                         | 34,02                          | 646,38                     | 19                  | 646,38      |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 19                         | 34,02                          | 646,38                     | 19                  | 646,38      |
| 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA                                | 0                              | 0,00                           | 19                         | 34,02                          | 646,38                     | 19                  | 646,38      |
| 44 - MEDICAL CARE - Dra Adriane M. Petruco - PNEUMOLOGIA                                 | 0                              | 0,00                           | 5                          | 56,70                          | 283,50                     | 5                   | 283,50      |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 5                          | 56,70                          | 283,50                     | 5                   | 283,50      |
| 02.11.08.005-5 - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR   | 0                              | 0,00                           | 5                          | 56,70                          | 283,50                     | 5                   | 283,50      |
| 64 - ECOMARINCA - Dr Dirceu Cassarotti RADIOD. E DIAG. POR IMAGEM, CARDIOL               | 0                              | 0,00                           | 5                          | 153,30                         | 766,50                     | 5                   | 766,50      |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 5                          | 153,30                         | 766,50                     | 5                   | 766,50      |
| 90.01.02.006-0 - ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER ADULTO                                       | 0                              | 0,00                           | 5                          | 153,30                         | 766,50                     | 5                   | 766,50      |
| 90.01.02.007-0 - ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER INFANTIL                                     | 0                              | 0,00                           | 2                          | 147,00                         | 294,00                     | 2                   | 294,00      |
| 81 - UNIGASTRO CLINICA - DR AFONSO C. S. D. DE BARROS                                    | 0                              | 0,00                           | 12                         | 340,20                         | 4.082,40                   | 12                  | 4.082,40    |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 12                         | 340,20                         | 4.082,40                   | 12                  | 4.082,40    |
| 90.01.01.293-0 - COLONOSCOPIA E POLIPECTOMIA - RETIRADA DE POLIPOS (PRÉ-AUTORIZADOS NO M | 0                              | 0,00                           | 12                         | 340,20                         | 4.082,40                   | 12                  | 4.082,40    |
| 95 - J M SERVICOS DA SAUDE S/S - DR JAYSON MESTI - OTORRINOLARINGOLOGIA                  | 0                              | 0,00                           | 4                          | 136,14                         | 544,55                     | 4                   | 544,55      |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 4                          | 136,14                         | 544,55                     | 4                   | 544,55      |
| 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA                                | 0                              | 0,00                           | 2                          | 34,02                          | 68,04                      | 2                   | 68,04       |
| 90.01.02.073-0 - TURBINECTOMIA BILATERAL - CIRURGIAO                                     | 0                              | 0,00                           | 1                          | 202,08                         | 202,08                     | 1                   | 202,08      |
| 90.01.02.077-0 - CIRURGIA ADENO-AMIGDALECTOMIA - CIRURGIAO                               | 0                              | 0,00                           | 1                          | 274,43                         | 274,43                     | 1                   | 274,43      |

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 4691 Competência: 10/2017

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

Município: MARIALVA - PR

## Detalhamento do Faturamento

|                                                                                          | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|
| <b>97 - INSTITUTO DA AUDICAO - MARINGA - Dr. Jefferson C. Mendonca -OTORRINOLOGIA</b>    | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>5</b>                   | <b>98,89</b>                   | <b>494,44</b>              | <b>5</b>            | <b>494,44</b>    |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 5                          | 98,89                          | 494,44                     | 5                   | 494,44           |
| 02.11.05.011-3 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO                                              | 0                              | 0,00                           | 4                          | 112,27                         | 449,08                     | 4                   | 449,08           |
| 02.11.07.014-9 - EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA) | 0                              | 0,00                           | 1                          | 45,36                          | 45,36                      | 1                   | 45,36            |
| <b>99 - INSTITUTO DO VER - VITREO E RETINA Dr Emerson Oyamaguchi- OFTALMOLOGIA</b>       | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>2</b>                   | <b>66,56</b>                   | <b>133,13</b>              | <b>2</b>            | <b>133,13</b>    |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 2                          | 66,56                          | 133,13                     | 2                   | 133,13           |
| 02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO                       | 0                              | 0,00                           | 1                          | 62,37                          | 62,37                      | 1                   | 62,37            |
| 02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR                                         | 0                              | 0,00                           | 1                          | 70,76                          | 70,76                      | 1                   | 70,76            |
| <b>100 - RADIUS CLINICA - ANTONIO SHIGUEAKI YONEKURA - RADIOLOGIA</b>                    | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>1</b>                   | <b>73,71</b>                   | <b>73,71</b>               | <b>1</b>            | <b>73,71</b>     |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 73,71                          | 73,71                      | 1                   | 73,71            |
| 02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)                   | 0                              | 0,00                           | 1                          | 73,71                          | 73,71                      | 1                   | 73,71            |
| <b>201 - UROLOGIA AQUILES HENRIQUE - Dr. Aquiles Henrique</b>                            | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>1</b>                   | <b>249,48</b>                  | <b>249,48</b>              | <b>1</b>            | <b>249,48</b>    |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 249,48                         | 249,48                     | 1                   | 249,48           |
| 02.11.09.001-8 - AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA                                          | 0                              | 0,00                           | 1                          | 249,48                         | 249,48                     | 1                   | 249,48           |
| <b>613 - HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUCIA LTDA - HOSPITAL</b>                          | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>122</b>                 | <b>138,84</b>                  | <b>16.938,16</b>           | <b>122</b>          | <b>16.938,16</b> |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 122                        | 138,84                         | 16.938,16                  | 122                 | 16.938,16        |
| 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA                                | 0                              | 0,00                           | 78                         | 34,02                          | 2.653,56                   | 78                  | 2.653,56         |
| 90.01.02.023-0 - CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA INFANTIL                                  | 0                              | 0,00                           | 5                          | 45,36                          | 226,80                     | 5                   | 226,80           |
| 90.01.01.128-0 - CIRURGIA ADENO-AMIGDALECTOMIA - HOSPITAL                                | 0                              | 0,00                           | 1                          | 224,53                         | 224,53                     | 1                   | 224,53           |
| 90.01.01.129-0 - CIRURGIA ADENO-AMIGDALECTOMIA - ANESTESISTA                             | 0                              | 0,00                           | 3                          | 112,27                         | 336,81                     | 3                   | 336,81           |
| 90.01.02.267-0 - CONSULTA EM REUMATOLOGIA                                                | 0                              | 0,00                           | 1                          | 100,00                         | 100,00                     | 1                   | 100,00           |
| 90.01.02.462-0 - POSTECTOMIA - ANESTESISTA                                               | 0                              | 0,00                           | 3                          | 88,45                          | 265,35                     | 3                   | 265,35           |
| 90.01.02.464-0 - POSTECTOMIA - HOSPITAL                                                  | 0                              | 0,00                           | 3                          | 147,42                         | 442,26                     | 3                   | 442,26           |
| 90.01.02.543-0 - CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO - HOSPITAL      | 0                              | 0,00                           | 1                          | 219,44                         | 219,44                     | 1                   | 219,44           |
| 90.01.02.544-0 - CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO - CIRURGIAO     | 0                              | 0,00                           | 1                          | 129,71                         | 129,71                     | 1                   | 129,71           |

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 4691 Competência: 10/2017

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

Município: MARIALVA - PR

## Detalhamento do Faturamento

|                                                                                           | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|---------------|
| 90.01.02.545-0 - CURETAGEM SEMOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO - AUXILIAR        | 0                              | 0,00                           | 1                          | 19,45                          | 19,45                      | 1                   | 19,45         |
| 90.01.02.546-0 - CURETAGEM SEMOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO - ANESTESISTA     | 0                              | 0,00                           | 1                          | 38,91                          | 38,91                      | 1                   | 38,91         |
| 90.01.02.567-0 - HISTERECTOMIA TOTAL - HOSPITAL                                           | 0                              | 0,00                           | 1                          | 823,53                         | 823,53                     | 1                   | 823,53        |
| 90.01.02.568-0 - HISTERECTOMIA TOTAL - CIRURGIAO                                          | 0                              | 0,00                           | 1                          | 502,84                         | 502,84                     | 1                   | 502,84        |
| 90.01.02.570-0 - HISTERECTOMIA TOTAL - ANESTESISTA                                        | 0                              | 0,00                           | 1                          | 150,86                         | 150,86                     | 1                   | 150,86        |
| 90.01.02.600-0 - ARTROPLASTIA DE RESSECAÇÃO DE MEDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO - HOSPITAL      | 0                              | 0,00                           | 2                          | 1.115,31                       | 2.230,62                   | 2                   | 2.230,62      |
| 90.01.02.601-0 - ARTROPLASTIA DE RESSECAÇÃO DE MEDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO - CIRURGIAO     | 0                              | 0,00                           | 2                          | 912,37                         | 1.824,74                   | 2                   | 1.824,74      |
| 90.01.02.602-0 - ARTROPLASTIA DE RESSECAÇÃO DE MEDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO - AUXILIAR      | 0                              | 0,00                           | 2                          | 79,75                          | 159,50                     | 2                   | 159,50        |
| 90.01.02.603-0 - ARTROPLASTIA DE RESSECAÇÃO DE MEDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO - ANESTESISTA   | 0                              | 0,00                           | 4                          | 189,21                         | 756,84                     | 4                   | 756,84        |
| 90.01.02.619-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA C/ OU S/ MICROCIRURGIA -  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 254,00                         | 254,00                     | 1                   | 254,00        |
| 90.01.02.620-0 - ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR - HOSPITAL | 0                              | 0,00                           | 1                          | 445,59                         | 445,59                     | 1                   | 445,59        |
| 90.01.02.623-0 - ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR - ANESTES  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 105,12                         | 105,12                     | 1                   | 105,12        |
| 90.01.02.664-0 - TAXA DE VIDEO (CIRURGICO)                                                | 0                              | 0,00                           | 2                          | 567,00                         | 1.134,00                   | 2                   | 1.134,00      |
| 90.01.02.673-0 - TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO - HOSPITAL                        | 0                              | 0,00                           | 1                          | 977,94                         | 977,94                     | 1                   | 977,94        |
| 90.01.02.674-0 - TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO - CIRURGIAO                       | 0                              | 0,00                           | 1                          | 394,18                         | 394,18                     | 1                   | 394,18        |
| 90.01.02.677-0 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO - HOSPITAL                         | 0                              | 0,00                           | 1                          | 1.749,02                       | 1.749,02                   | 1                   | 1.749,02      |
| 90.01.02.678-0 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO - CIRURGIAO                        | 0                              | 0,00                           | 1                          | 532,80                         | 532,80                     | 1                   | 532,80        |
| 90.01.02.679-0 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO - AUXILIAR                         | 0                              | 0,00                           | 1                          | 79,92                          | 79,92                      | 1                   | 79,92         |
| 90.01.02.680-0 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO - ANESTESISTA                      | 0                              | 0,00                           | 1                          | 159,84                         | 159,84                     | 1                   | 159,84        |
| <b>773 - HOSPITAL DA VISÃO DO PARANÁ - HOSPITAL</b>                                       | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>7</b>                   | <b>116,06</b>                  | <b>812,41</b>              | <b>7</b>            | <b>812,41</b> |
| <b>Atendimentos Realizados</b>                                                            | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>7</b>                   | <b>116,06</b>                  | <b>812,41</b>              | <b>7</b>            | <b>812,41</b> |
| 04.05.05.002-0 - CAPSULOTOMIA A VAG LASER                                                 | 0                              | 0,00                           | 3                          | 185,75                         | 557,25                     | 3                   | 557,25        |
| 90.01.02.175-0 - CONSULTA DE AVALIAÇÃO CIRURGICA                                          | 0                              | 0,00                           | 1                          | 34,02                          | 34,02                      | 1                   | 34,02         |
| 90.01.02.362-0 - PAM - MONOCULAR                                                          | 0                              | 0,00                           | 2                          | 36,86                          | 73,72                      | 2                   | 73,72         |
| 90.01.02.367-0 - ANGIOFLUORESCENCIOGRAFIA (BINOCULAR)                                     | 0                              | 0,00                           | 1                          | 147,42                         | 147,42                     | 1                   | 147,42        |

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 4691 Competência: 10/2017

Município: MARIALVA - PR

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

## Detalhamento do Faturamento

## 803 - IMAGEM CENTER RADIOLOGIA LTDA

## Atendimentos Realizados

|                                                                              | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|-------------|
| 02.04.01.014-4 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)    | 0                              | 0,00                           | 181                        | 46,80                          | 8.470,94                   | 181                 | 8.470,94    |
| 02.04.01.006-3 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)                      | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18       |
| 02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO) | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18       |
| 02.04.02.006-9 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA                           | 0                              | 0,00                           | 13                         | 14,18                          | 184,34                     | 13                  | 184,34      |
| 02.04.02.008-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA      | 0                              | 0,00                           | 16                         | 14,18                          | 226,88                     | 16                  | 226,88      |
| 02.04.04.003-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL                  | 0                              | 0,00                           | 7                          | 14,18                          | 99,26                      | 7                   | 99,26       |
| 02.04.04.005-1 - RADIOGRAFIA DE BRACO                                        | 0                              | 0,00                           | 6                          | 14,18                          | 85,08                      | 6                   | 85,08       |
| 02.04.03.007-2 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)                     | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18       |
| 02.04.04.009-4 - RADIOGRAFIA DE MAO                                          | 0                              | 0,00                           | 2                          | 14,18                          | 28,36                      | 2                   | 28,36       |
| 02.04.04.012-4 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)               | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18       |
| 02.04.03.017-0 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)                                   | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18       |
| 02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL                     | 0                              | 0,00                           | 2                          | 14,18                          | 28,36                      | 2                   | 28,36       |
| 02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA                                        | 0                              | 0,00                           | 7                          | 14,18                          | 99,26                      | 7                   | 99,26       |
| 02.04.06.003-6 - ESCANOMETRIA                                                | 0                              | 0,00                           | 5                          | 14,18                          | 70,90                      | 5                   | 70,90       |
| 02.04.06.016-8 - RADIOGRAFIA DE PERNA                                        | 0                              | 0,00                           | 1                          | 14,18                          | 14,18                      | 1                   | 14,18       |
| 02.04.06.008-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA                    | 0                              | 0,00                           | 3                          | 14,18                          | 42,54                      | 3                   | 42,54       |
| 02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO                                    | 0                              | 0,00                           | 2                          | 14,18                          | 28,36                      | 2                   | 28,36       |
| 02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)                        | 0                              | 0,00                           | 4                          | 14,18                          | 56,72                      | 4                   | 56,72       |
| 02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE                             | 0                              | 0,00                           | 19                         | 14,18                          | 269,42                     | 19                  | 269,42      |
| 02.04.05.015-4 - RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)                 | 0                              | 0,00                           | 2                          | 14,18                          | 28,36                      | 2                   | 28,36       |
| 02.05.02.016-0 - ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)                     | 0                              | 0,00                           | 1                          | 56,70                          | 56,70                      | 1                   | 56,70       |
| 02.05.02.014-3 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA                                 | 0                              | 0,00                           | 1                          | 32,76                          | 32,76                      | 1                   | 32,76       |
| 02.05.02.018-6 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                               | 0                              | 0,00                           | 1                          | 38,74                          | 38,74                      | 1                   | 38,74       |
|                                                                              | 0                              | 0,00                           | 11                         | 53,07                          | 583,77                     | 11                  | 583,77      |



Consorcio P. Inter. de Saude do Sete. Paranaense  
Faturamento de Unidades de Saude de Origem

C.N.P.J.: 04.956.153/0001-68

Página: 9 de 11  
Data: 16/11/2017  
Hora: 11:22:38

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 4691 Competência: 10/2017

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

Município: MARIALVA - PR

Detalhamento do Faturamento

|                                                                                         | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|-----------------|
| 02.05.02.010-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                         | 0                              | 0,00                           | 3                          | 39,80                          | 119,40                     | 3                   | 119,40          |
| 02.05.02.004-6 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                      | 0                              | 0,00                           | 19                         | 89,16                          | 1.694,04                   | 19                  | 1.694,04        |
| 02.05.02.003-8 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR                                   | 0                              | 0,00                           | 2                          | 58,38                          | 116,76                     | 2                   | 116,76          |
| 02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO                                        | 0                              | 0,00                           | 7                          | 49,14                          | 343,98                     | 7                   | 343,98          |
| 02.06.03.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                         | 0                              | 0,00                           | 8                          | 145,56                         | 1.164,48                   | 8                   | 1.164,48        |
| 02.05.02.005-4 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO                                  | 0                              | 0,00                           | 7                          | 58,38                          | 408,66                     | 7                   | 408,66          |
| 02.06.01.006-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA                             | 0                              | 0,00                           | 1                          | 102,31                         | 102,31                     | 1                   | 102,31          |
| 90.01.02.014-0 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA                                | 0                              | 0,00                           | 14                         | 135,95                         | 1.903,30                   | 14                  | 1.903,30        |
| 90.01.02.017-0 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ORGAOS E ESTRUTURAS (Mamas, Testes, Pênis)         | 0                              | 0,00                           | 12                         | 47,76                          | 573,12                     | 12                  | 573,12          |
| <b>865 - LABORATORIO SAO LUCAS - Dra. Dulce Terezinha P. Novakowski - PATOLOGIA</b>     | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>11</b>                  | <b>28,35</b>                   | <b>311,85</b>              | <b>11</b>           | <b>311,85</b>   |
| Atendimentos Realizados                                                                 | 0                              | 0,00                           | 11                         | 28,35                          | 311,85                     | 11                  | 311,85          |
| 90.01.01.084-0 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO POR ORGAO, BIOPSIA ETC                        | 0                              | 0,00                           | 11                         | 28,35                          | 311,85                     | 11                  | 311,85          |
| <b>949 - CLINICA DE NEUROLOGIA E DISTURBIOS DO SONO - DR. ROBSON DAL BEM PIRES</b>      | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>4</b>                   | <b>120,00</b>                  | <b>480,00</b>              | <b>4</b>            | <b>480,00</b>   |
| Atendimentos Realizados                                                                 | 0                              | 0,00                           | 4                          | 120,00                         | 480,00                     | 4                   | 480,00          |
| 90.01.02.725-0 - CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO EM NEUROLOGIA PEDIATRICA | 0                              | 0,00                           | 2                          | 140,00                         | 280,00                     | 2                   | 280,00          |
| 90.01.02.726-0 - CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO EM NEUROLOGIA ADULTO COM | 0                              | 0,00                           | 2                          | 100,00                         | 200,00                     | 2                   | 200,00          |
| <b>959 - CLINICA DE NEUROLOGIA INFANTIL MARINGA</b>                                     | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>24</b>                  | <b>139,84</b>                  | <b>3.356,08</b>            | <b>24</b>           | <b>3.356,08</b> |
| Atendimentos Realizados                                                                 | 0                              | 0,00                           | 24                         | 139,84                         | 3.356,08                   | 24                  | 3.356,08        |
| 90.01.02.470-0 - ELETROENCEFALOGRAMA PEDIATRICO                                         | 0                              | 0,00                           | 1                          | 136,08                         | 136,08                     | 1                   | 136,08          |
| 90.01.02.725-0 - CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO EM NEUROLOGIA PEDIATRICA | 0                              | 0,00                           | 23                         | 140,00                         | 3.220,00                   | 23                  | 3.220,00        |
| <b>989 - CLINICA MEDICA PARQUE DO HORTO</b>                                             | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>7</b>                   | <b>73,00</b>                   | <b>511,00</b>              | <b>7</b>            | <b>511,00</b>   |
| Atendimentos Realizados                                                                 | 0                              | 0,00                           | 7                          | 73,00                          | 511,00                     | 7                   | 511,00          |
| 90.01.07.108-0 - CONSULTA DE ENDOCRINOLOGIA                                             | 0                              | 0,00                           | 7                          | 73,00                          | 511,00                     | 7                   | 511,00          |
| <b>1086 - INSTITUTO DO PULMAO-DR. LUCIANO M-ALERG. E IMUN.-ATUACAO PNEUM. PEDIAT</b>    | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>1</b>                   | <b>283,50</b>                  | <b>283,50</b>              | <b>1</b>            | <b>283,50</b>   |
| Atendimentos Realizados                                                                 | 0                              | 0,00                           | 1                          | 283,50                         | 283,50                     | 1                   | 283,50          |

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 4691 Competência: 10/2017

Município: MARIALVA - PR

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

## Detalhamento do Faturamento

|                                                                                        | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total   |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|---------------|
| 90.01.02.451-0 - BRONCOSCOPIA COM COLETA APARELHADA DE MATERIAL                        | 0                              | 0,00                           | 1                          | 283,50                         | 283,50                     | 1                   | 283,50        |
| <b>1093 - ORTOPLUS</b>                                                                 | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>1</b>                   | <b>450,00</b>                  | <b>450,00</b>              | <b>1</b>            | <b>450,00</b> |
| Atendimentos Realizados                                                                | 0                              | 0,00                           | 1                          | 450,00                         | 450,00                     | 1                   | 450,00        |
| 90.01.07.126-0 - ELASTOGRAFIA                                                          | 0                              | 0,00                           | 1                          | 450,00                         | 450,00                     | 1                   | 450,00        |
| <b>1153 - CLINICA DE NEUROLOGIA E NEUROFISIOLOGIA - DR. ELOY JUNIOR - NEUROLOGIA</b>   | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>1</b>                   | <b>294,00</b>                  | <b>294,00</b>              | <b>1</b>            | <b>294,00</b> |
| Atendimentos Realizados                                                                | 0                              | 0,00                           | 1                          | 294,00                         | 294,00                     | 1                   | 294,00        |
| 90.01.07.022-0 - ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS                                          | 0                              | 0,00                           | 1                          | 294,00                         | 294,00                     | 1                   | 294,00        |
| <b>1333 - REUMAMED SERVIÇOS MEDICOS S/S - ME</b>                                       | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>3</b>                   | <b>100,00</b>                  | <b>300,00</b>              | <b>3</b>            | <b>300,00</b> |
| Atendimentos Realizados                                                                | 0                              | 0,00                           | 3                          | 100,00                         | 300,00                     | 3                   | 300,00        |
| 90.01.02.267-0 - CONSULTA EM REUMATOLOGIA                                              | 0                              | 0,00                           | 3                          | 100,00                         | 300,00                     | 3                   | 300,00        |
| <b>1401 - AGNUS DEI - DRA. LAURINDA MENEGUETTE - OFTALMOLOGIA</b>                      | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>1</b>                   | <b>45,36</b>                   | <b>45,36</b>               | <b>1</b>            | <b>45,36</b>  |
| Atendimentos Realizados                                                                | 0                              | 0,00                           | 1                          | 45,36                          | 45,36                      | 1                   | 45,36         |
| 90.01.02.030-0 - CONSULTA EM OFTALMOLOGIA CIEXAME (FUNDOSCOPIA, TONOMETRIA E GLAUCOMA) | 0                              | 0,00                           | 1                          | 45,36                          | 45,36                      | 1                   | 45,36         |
| <b>1413 - GIOVANNETE E BATTAGLIA S/S</b>                                               | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>17</b>                  | <b>48,83</b>                   | <b>830,10</b>              | <b>17</b>           | <b>830,10</b> |
| Atendimentos Realizados                                                                | 0                              | 0,00                           | 17                         | 48,83                          | 830,10                     | 17                  | 830,10        |
| 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA                              | 0                              | 0,00                           | 14                         | 34,02                          | 476,28                     | 14                  | 476,28        |
| 90.01.02.463-0 - POSTECTOMIA - CIRURGIAO                                               | 0                              | 0,00                           | 3                          | 117,94                         | 353,82                     | 3                   | 353,82        |
| <b>1499 - CLIP CLINICA PARA TODOS - DR. JOAO BARBIERI - CARDIOLOGIA</b>                | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>2</b>                   | <b>50,41</b>                   | <b>100,83</b>              | <b>2</b>            | <b>100,83</b> |
| Atendimentos Realizados                                                                | 0                              | 0,00                           | 2                          | 50,41                          | 100,83                     | 2                   | 100,83        |
| 02.05.02.018-6 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                                         | 0                              | 0,00                           | 1                          | 53,07                          | 53,07                      | 1                   | 53,07         |
| 90.01.02.017-0 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ORGÃOS E ESTRUTURAS (Mamas, Testículos, Pênis)    | 0                              | 0,00                           | 1                          | 47,76                          | 47,76                      | 1                   | 47,76         |
| <b>1544 - INSTITUTO MARINGÁ DE IMAGEM - ALINE S O. KUNYOSHI - GASTROENTEROLOGIA</b>    | <b>0</b>                       | <b>0,00</b>                    | <b>2</b>                   | <b>367,89</b>                  | <b>735,79</b>              | <b>2</b>            | <b>735,79</b> |
| Atendimentos Realizados                                                                | 0                              | 0,00                           | 2                          | 367,89                         | 735,79                     | 2                   | 735,79        |
| 02.07.01.006-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                       | 0                              | 0,00                           | 1                          | 282,19                         | 282,19                     | 1                   | 282,19        |
| 90.01.07.018-0 - SERVIÇO DE ANESTESIA PARA RESSONANCIA MAGNETICA                       | 0                              | 0,00                           | 1                          | 453,60                         | 453,60                     | 1                   | 453,60        |

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 4691 Competência: 10/2017

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

Município: MARIALVA - PR

#### Detalhamento do Faturamento

| Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor Total |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|-------------|
| 0                              | 0,00                           | 709                        |                                | 76.303,97                  | 709                 | 76.303,97   |

#### Resumo do Faturamento

| Quantidade e Valores dos Procedimentos Apresentados |            |           | Valor Total a Pagar      |  |           |
|-----------------------------------------------------|------------|-----------|--------------------------|--|-----------|
|                                                     | Quantidade | Valor     |                          |  |           |
| Atendimentos Realizados                             | 709        | 76.303,97 | Valor Bruto Apresentado  |  | 76.303,97 |
| Atendimentos Não Realizados                         | 0          | 0,00      | Despesas Administrativas |  | 0,00      |
| Valor Bruto Apresentado                             | 709        | 76.303,97 | Total a Pagar            |  | 76.303,97 |
| Despesas Administrativas                            |            |           |                          |  |           |
| Despesas Administrativas                            | 0 %        | 0,00      |                          |  |           |