

**CISAMFRI**  
**Resumo dos Procedimentos**

**Prestador: Todos Forma Organização: Todos Forma de Apresentação: Procedimento**  
**Tipo de Conta: ( 100630 ) PROCEDIMENTOS Tipo de Data: Pagamento Cidade: Todos Grupo Procedimento: Todos**  
**Paciente: Todos Consorciado: ( 100744 ) NAVEGANTES Procedimento: Todos Período: de 01/02/2024 até 29/02/2024**  
**Tipo de Resumo: Prestador Ordenação: Tipo de Resumo Grupo: Todos Situação:: Paga SubGrupo: Todos**

**(1039) AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA**

| Prestador                             | Qt. Solic. | Qt Aplic. | Valor SUS | Valor Compl. | Valor Total |
|---------------------------------------|------------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| CLINICA UROLOGICA BLUMENAU - UROPRIME | 3          | 3         | 22,86     | 992,70       | 1015,56     |
| Total:                                | 3          | 3         | 22,86     | 992,70       | 1015,56     |
| Total Geral:                          | 3          | 3         | 22,86     | 992,70       | 1015,56     |