

**Extrato de Faturamento de Exames - Fatura 61109****08.951.989/0001-20-MARKA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

|                              |                                    |             |      |  |       |
|------------------------------|------------------------------------|-------------|------|--|-------|
| 28/01/2025                   | RAONNYH LACERDA FERREIRA           | Admissional |      |  |       |
| 1640926-EXAME CLINICO        |                                    | 35,00       | 0,00 |  | 35,00 |
| Total para esse paciente R\$ |                                    |             |      |  | 35,00 |
| 28/01/2025                   | MATHEUS VINICIUS DE ALMEIDA CIEPPO | Admissional |      |  |       |
| 1641009-EXAME CLINICO        |                                    | 35,00       | 0,00 |  | 35,00 |
| Total para esse paciente R\$ |                                    |             |      |  | 35,00 |

**Resumo de Exames Executados - Fatura 61109****08.951.989/0001-20-MARKA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

|               | Descrição | Qtde | Unid. R\$ | Total R\$ |
|---------------|-----------|------|-----------|-----------|
| EXAME CLINICO |           | 2    | 35,00     | 70,00     |

|                            |       |
|----------------------------|-------|
| Total dos exames R\$       | 70,00 |
| Total dos serviços R\$     | 0,00  |
| Total das contestações R\$ | 0,00  |
| Sub-Total R\$              | 70,00 |
| Crédito R\$                | 0,00  |
| Total R\$                  | 70,00 |

Atenção, extrato não confirmado em 5 dias úteis, terá sua nota fiscal  
gerada sem a confirmação.

Para confirmar seu Extrato de Exames e Serviços copie e cole o link abaixo em seu navegador.  
<http://sistema.hismet.com.br/pg.php?aprovacao=1&uid=NjExMDk=>