

Extrato de Faturamento de Exames - Fatura 61205
28.467.226/0001-16-VALORE DAY HOSPITAL LTDA

09/01/2025	TALITA CORTIANA SEIDEL	Periódico		
1628681-EXAME CLINICO		35,00	0,00	35,00
Total para esse paciente R\$				35,00
21/01/2025	ROSELI TEODORO DE MORAES FAZIO	Demissional		
1636511-HEPATITE C - ANTI-HCV		55,00	0,00	55,00
1636510-HEPATITE B - ANTI - HBS		40,00	0,00	40,00
1636509-HEPATITE B HBSAG		25,00	0,00	25,00
1636508-HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS		15,00	0,00	15,00
1636507-EXAME CLINICO		35,00	0,00	35,00
Total para esse paciente R\$				170,00
24/01/2025	Kerolayne Rodrigues Ferreira Oliveira	Exame Complementar		
1639505-VDRL - SIFILIS		10,00	0,00	10,00
1639504-HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS		15,00	0,00	15,00
1639503-EPF (PARASITOLOGICO NAS FEZES)		10,00	0,00	10,00
1639502-EAS (ROTINA DE URINA)		10,00	0,00	10,00
1639501-AUDIOMETRIA TONAL		30,00	0,00	30,00
Total para esse paciente R\$				75,00
27/01/2025	ANDREA KARLA FRESGATI RISTICI	Exame Complementar		
1640256-HEPATITE C - ANTI-HCV		55,00	0,00	55,00
1640255-HEPATITE B - ANTI - HBS		40,00	0,00	40,00
1640254-HEPATITE B HBSAG		25,00	0,00	25,00
1640253-HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS		15,00	0,00	15,00
Total para esse paciente R\$				135,00
28/01/2025	MARCIA DE OLIVEIRA SANTOS SILVA	Exame Complementar		
1641105-HEPATITE C - ANTI-HCV		55,00	0,00	55,00
1641104-HEPATITE B - ANTI - HBS		40,00	0,00	40,00
1641103-HEPATITE B HBSAG		25,00	0,00	25,00
1641102-HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS		15,00	0,00	15,00
Total para esse paciente R\$				135,00
31/01/2025	ANDREA KARLA FRESGATI RISTICI	Admissional		
1643731-HEPATITE B HBSAG		0,00	0,00	0,00
1643730-HEPATITE B - ANTI - HBS		0,00	0,00	0,00
1643729-HEPATITE C - ANTI-HCV		0,00	0,00	0,00
1643728-HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS		0,00	0,00	0,00
1643727-EXAME CLINICO		35,00	0,00	35,00
Total para esse paciente R\$				35,00

Resumo de Exames Executados - Fatura 61205
28.467.226/0001-16-VALORE DAY HOSPITAL LTDA

Descrição	Qtde	Unid. R\$	Total R\$
AUDIOMETRIA TONAL	1	30,00	30,00
EAS (ROTINA DE URINA)	1	10,00	10,00
EPF (PARASITOLOGICO NAS FEZES)	1	10,00	10,00
EXAME CLINICO	3	35,00	105,00
HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	1	0,00	0,00
HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	4	15,00	60,00
HEPATITE B HBSAG	1	0,00	0,00
HEPATITE B HBSAG	3	25,00	75,00
HEPATITE B - ANTI - HBS	1	0,00	0,00
HEPATITE B - ANTI - HBS	3	40,00	120,00
HEPATITE C - ANTI-HCV	1	0,00	0,00
HEPATITE C - ANTI-HCV	3	55,00	165,00
VDRL - SIFILIS	1	10,00	10,00

Totalização do Extrato de Faturamento - Fatura 61205
28.467.226/0001-16-VALORE DAY HOSPITAL LTDA

Total dos exames R\$	585,00
Total dos serviços R\$	0,00
Total das contestações R\$	0,00
Sub-Total R\$	585,00
Crédito R\$	0,00
Total R\$	585,00

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=NjEyMDU=>