

Extrato de Faturamento de Exames - Fatura 61763
28.467.226/0001-16-VALORE DAY HOSPITAL LTDA

03/02/2025	KEROLAYNE RODRIGUES FERREIRA OLIVEIRA	Admissional			
1645159	VDRL - SIFILIS	0,00	0,00	0,00	
1645158	EPF (PARASITOLOGICO NAS FEZES)	0,00	0,00	0,00	
1645157	EAS (ROTINA DE URINA)	0,00	0,00	0,00	
1645156	AUDIOMETRIA TONAL	0,00	0,00	0,00	
1645155	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	0,00	0,00	0,00	
1645154	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				35,00	
03/02/2025	MARCIA DE OLIVEIRA SANTOS SILVA	Admissional			
1645187	HEPATITE C - ANTI-HCV	0,00	0,00	0,00	
1645186	HEPATITE B - ANTI - HBS	0,00	0,00	0,00	
1645185	HEPATITE B HBSAG	0,00	0,00	0,00	
1645184	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	0,00	0,00	0,00	
1645183	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				35,00	
05/02/2025	CLAUDIA MARIA DIAS	Exame Complementar			
1646815	VDRL - SIFILIS	10,00	0,00	10,00	
1646814	EPF (PARASITOLOGICO NAS FEZES)	10,00	0,00	10,00	
1646813	EAS (ROTINA DE URINA)	10,00	0,00	10,00	
1646812	AUDIOMETRIA TONAL	30,00	0,00	30,00	
1646811	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	15,00	0,00	15,00	
Total para esse paciente R\$				75,00	
07/02/2025	CLAUDIA MARIA DIAS	Admissional			
1649039	VDRL - SIFILIS	0,00	0,00	0,00	
1649038	EPF (PARASITOLOGICO NAS FEZES)	0,00	0,00	0,00	
1649037	EAS (ROTINA DE URINA)	0,00	0,00	0,00	
1649036	AUDIOMETRIA TONAL	0,00	0,00	0,00	
1649035	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	0,00	0,00	0,00	
1649034	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				35,00	
17/02/2025	SARAH RIBEIRO LOPES	Demissional			
1654445	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				35,00	
18/02/2025	RAFAELA DE SOUZA FERREIRA	Admissional			
1655059	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				35,00	
19/02/2025	ANTONIELLY GONCALVES DA SILVA	Demissional			
1655364	HEPATITE C - ANTI-HCV	55,00	0,00	55,00	
1655363	HEPATITE B - ANTI - HBS	40,00	0,00	40,00	
1655362	HEPATITE B HBSAG	25,00	0,00	25,00	
1655361	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	15,00	0,00	15,00	
1655360	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				170,00	
28/02/2025	MARINA NEVES DE OLIVEIRA	Periódico			
1661311	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				35,00	
28/02/2025	KAREN DA SILVA ALMEIDA	Exame Complementar			
1661588	HEPATITE B - ANTI - HBS	40,00	0,00	40,00	
1661587	HEPATITE B HBSAG	25,00	0,00	25,00	
1661586	HEPATITE C - ANTI-HCV	55,00	0,00	55,00	

Extrato de Faturamento de Exames - Fatura 61763
28.467.226/0001-16-VALORE DAY HOSPITAL LTDA

1661585-HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	15,00	0,00	15,00
Total para esse paciente R\$			135,00

Resumo de Exames Executados - Fatura 61763
28.467.226/0001-16-VALORE DAY HOSPITAL LTDA

Descrição	Qtde	Unid. R\$	Total R\$
AUDIOMETRIA TONAL	2	0,00	0,00
AUDIOMETRIA TONAL	1	30,00	30,00
EAS (ROTINA DE URINA)	2	0,00	0,00
EAS (ROTINA DE URINA)	1	10,00	10,00
EPF (PARASITOLOGICO NAS FEZES)	2	0,00	0,00
EPF (PARASITOLOGICO NAS FEZES)	1	10,00	10,00
EXAME CLINICO	7	35,00	245,00
HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	3	15,00	45,00
HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	3	0,00	0,00
HEPATITE B HBSAG	2	25,00	50,00
HEPATITE B HBSAG	1	0,00	0,00
HEPATITE B - ANTI - HBS	2	40,00	80,00
HEPATITE B - ANTI - HBS	1	0,00	0,00
HEPATITE C - ANTI-HCV	2	55,00	110,00
HEPATITE C - ANTI-HCV	1	0,00	0,00
VDRL - SIFILIS	2	0,00	0,00
VDRL - SIFILIS	1	10,00	10,00

Totalização do Extrato de Faturamento - Fatura 61763
28.467.226/0001-16-VALORE DAY HOSPITAL LTDA

Total dos exames R\$	590,00
Total dos serviços R\$	0,00
Total das contestações R\$	0,00
Sub-Total R\$	590,00
Crédito R\$	0,00
Total R\$	590,00

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=NjE3NjM=>