

**Extrato de Faturamento de Exames - Fatura 61787****22.820.595/0001-64-AUTO MOLAS DISTRIBUIDORA DE PECAS EIRELI**

|                                     |                               |                |      |               |
|-------------------------------------|-------------------------------|----------------|------|---------------|
| 05/02/2025                          | DANIEL ELIOENAI SOUZA DE MELO | Mud. de Função |      |               |
| 1646663-RX                          | COLUNA LOMBO SACRA AP/PERFIL  | 80,00          | 0,00 | 80,00         |
| 1646662-EXAME                       | CLINICO                       | 35,00          | 0,00 | 35,00         |
| <b>Total para esse paciente R\$</b> |                               |                |      | <b>115,00</b> |
| 07/02/2025                          | MATHEUS DA SILVA ALVES        | Admissional    |      |               |
| 1648675-RX                          | COLUNA LOMBO SACRA AP/PERFIL  | 80,00          | 0,00 | 80,00         |
| 1648674-EXAME                       | CLINICO                       | 35,00          | 0,00 | 35,00         |
| 1648673-ACUIDADE                    | VISUAL                        | 20,00          | 0,00 | 20,00         |
| <b>Total para esse paciente R\$</b> |                               |                |      | <b>135,00</b> |

**Resumo de Exames Executados - Fatura 61787****22.820.595/0001-64-AUTO MOLAS DISTRIBUIDORA DE PECAS EIRELI**

| Descrição                       | Qtde | Unid. R\$ | Total R\$ |
|---------------------------------|------|-----------|-----------|
| ACUIDADE VISUAL                 | 1    | 20,00     | 20,00     |
| EXAME CLINICO                   | 2    | 35,00     | 70,00     |
| RX COLUNA LOMBO SACRA AP/PERFIL | 2    | 80,00     | 160,00    |

**Totalização do Extrato de Faturamento - Fatura 61787**  
**22.820.595/0001-64-AUTO MOLAS DISTRIBUIDORA DE PECAS EIRELI**

|                            |        |
|----------------------------|--------|
| Total dos exames R\$       | 250,00 |
| Total dos serviços R\$     | 0,00   |
| Total das contestações R\$ | 0,00   |
| Sub-Total R\$              | 250,00 |
| Crédito R\$                | 0,00   |
| Total R\$                  | 250,00 |

**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=NjE30Dc=>**