

Extrato de Faturamento de Exames - Fatura 61843

36.440.333/0001-89-CONDOMINIO DO EDIFICIO HOTEL IBIS CUIABA

03/02/2025	VINICIUS VASCONCELOS LOMPIAS	Admissional			
1644855	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	15,00	0,00	15,00	
1644854	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
1644853	ESPIROMETRIA	35,00	0,00	35,00	
1644852	AUDIOMETRIA TONAL	30,00	0,00	30,00	
Total para esse paciente R\$				115,00	
03/02/2025	MARIA CLARA CRUZ MOLINA	Mud. de Função			
1645366	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				35,00	
14/02/2025	RODRIGO HENRIQUE BULHOES	Demissional			
1653244	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				35,00	
17/02/2025	GABRIEL LUCAS DA COSTA MOREIRA	Mud. de Função			
1654069	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				35,00	
17/02/2025	WALMIR JUNIOR ALVES DA ROSA	Admissional			
1654498	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	15,00	0,00	15,00	
1654497	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
1654496	EPF (PARASITOLOGICO NAS FEZES)	10,00	0,00	10,00	
1654495	ATESTADO DERMATOLOGICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				95,00	
18/02/2025	RAFAEL DE SOUZA SANTOS	Mud. de Função			
1654787	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				35,00	
28/02/2025	JOAO VICTOR FIGUEIREDO DE ALMEIDA MORAES	Admissional			
1661426	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	15,00	0,00	15,00	
1661425	EXAME CLINICO	35,00	0,00	35,00	
1661424	EPF (PARASITOLOGICO NAS FEZES)	10,00	0,00	10,00	
1661423	ATESTADO DERMATOLOGICO	35,00	0,00	35,00	
Total para esse paciente R\$				95,00	

Resumo de Exames Executados - Fatura 61843
36.440.333/0001-89-CONDOMINIO DO EDIFICIO HOTEL IBIS CUIABA

Descrição	Qtde	Unid. R\$	Total R\$
ATESTADO DERMATOLOGICO	2	35,00	70,00
AUDIOMETRIA TONAL	1	30,00	30,00
EPF (PARASITOLOGICO NAS FEZES)	2	10,00	20,00
ESPIROMETRIA	1	35,00	35,00
EXAME CLINICO	7	35,00	245,00
HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	3	15,00	45,00

Totalização do Extrato de Faturamento - Fatura 61843
36.440.333/0001-89-CONDOMINIO DO EDIFICIO HOTEL IBIS CUIABA

Total dos exames R\$	445,00
Total dos serviços R\$	0,00
Total das contestações R\$	0,00
Sub-Total R\$	445,00
Crédito R\$	0,00
Total R\$	445,00

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=NjE4NDM=>