

**Extrato de Faturamento de Exames - Fatura 61846**

**03.152.481/0001-49-HYPNOS - CENTER SERVICO DE ANESTESIOLOGIA LTDA**

|                       |                                       |             |      |              |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------|------|--------------|
| 17/02/2025            | MARIANA LAURA PEREIRA LEITE DE ARRUDA | Admissional |      |              |
| 1654377-EXAME CLINICO |                                       | 35,00       | 0,00 | 35,00        |
|                       | <b>Total para esse paciente R\$</b>   |             |      | <b>35,00</b> |

**Resumo de Exames Executados - Fatura 61846****03.152.481/0001-49-HYPNOS - CENTER SERVICO DE ANESTESIOLOGIA LTDA**

|               | Descrição | Qtde | Unid. R\$ | Total R\$ |
|---------------|-----------|------|-----------|-----------|
| EXAME CLINICO |           | 1    | 35,00     | 35,00     |

|                            |       |
|----------------------------|-------|
| Total dos exames R\$       | 35,00 |
| Total dos serviços R\$     | 0,00  |
| Total das contestações R\$ | 0,00  |
| Sub-Total R\$              | 35,00 |
| Crédito R\$                | 0,00  |
| Total R\$                  | 35,00 |

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=NjE4NDY=>