



|                                                                 |                                |                          |                            |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| <b>Cód. Fatura : 65394</b>                                      | <b>Vencimento : 20/10/2025</b> | <b>Total : R\$ 35,00</b> | <b>01/10/2025 08:40:22</b> |
| CNPJ : 01.963.040/0005-25                                       |                                |                          | <b>Página 1 de 2</b>       |
| Razão Social : ALVORADA COMERCIO DE PRODUTOS AGROPECUARIOS LTDA |                                |                          |                            |

| Cód./Data     | Paciente/Prestador                  | Empresa                           | Motivo/Exame | Setor   | Função/Valor R\$    |
|---------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------|---------|---------------------|
| <b>768918</b> | WESLEY DANILO LOUZADO<br>NASCIMENTO | ALVORADA COMERCIO DE PRODUTOS AGF | Demissional  | ESTOQUE | AUXILIAR DE ESTOQUE |
| 24/09/2025    | HISMET ( CUIABA - CENTRO )          | EXAME CLINICO                     |              |         | R\$ 35,00           |



|                                                                 |                         |                   |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------|
| Cód. Fatura : 65394                                             | Vencimento : 20/10/2025 | Total : R\$ 35,00 |
| CNPJ : 01.963.040/0005-25                                       |                         |                   |
| Razão Social : ALVORADA COMERCIO DE PRODUTOS AGROPECUARIOS LTDA |                         |                   |

01/10/2025 08:40:22

Página 2 de 2

**RESUMO DA FATURA**

| <i>Qtd x Valor unid R\$</i>      | <i>Descrição</i> | <i>Total R\$</i> |
|----------------------------------|------------------|------------------|
| 1 x R\$ 35,00                    | EXAME CLINICO    | <b>R\$ 35,00</b> |
| Total Itens Adicionais           |                  | <b>R\$ 0,00</b>  |
| Crédito utilizado para pagamento |                  | <b>R\$ 0,00</b>  |
| Totalização                      |                  | <b>R\$ 35,00</b> |

Clique no link abaixo para confirmar sua fatura :

**<http://sistema.hismet.com.br/pg.php?aprovacao=1&uid=NjUzOTQ=>**