

Nome Local de Atendimento

Avenida Tiradentes, 571 - Centro Maringá-PR
CNPJ: 82.016.593/0001-49
Fone: (44) 3302-4451 Fax: 44330244991
Período: 01/01/2013 à 31/12/2013

Data de Emissão: 11/06/2014

Convênio Principal: Convênio Cobertura Parcial

Paciente: Nome Paciente Labmaster	Data: 25/02/2013	Protocolo: 10016422
Exames	Código	Cobertura do Convênio
Glicose	28010973	2,27
PSA Livre	28061624	0,00
Triglicerídeos	28011392	3,24
Colesterol Total	28010507	2,27
Subtotal:		R\$ 7,78
Subtotal das Requisições:		R\$ 7,78

Convênio Principal: Convênio Cobertura Total

Paciente: Paciente Labmaster	Data: 25/02/2013	Protocolo: 10016430
Exames	Código	Cobertura do Convênio
Zinco	28150260	36,00
Glicose	28010973	4,20
Bilirrubinas	28010299	4,50
Antibiograma	28100034	6,00
Triglicerídeos	28011392	6,00
Grupo Sanguíneo	12312323	9,60
Parasitológico de fezes	28030141	6,00
Exame do Tipo Texto Aberto	00000071	21,30
Alfa-1-antitripsina (fezes)	40303012	12,00
Subtotal:		R\$ 105,60
Subtotal das Requisições:		R\$ 105,60

Convênio Principal: Convênio Teste 1

Paciente: Nome Paciente Labplus	Data: 05/02/2013	Protocolo: 10016384
Exames	Código	Cobertura do Convênio
Glicose	28010973	3,50
Triglicerídeos	28011392	5,00
Colesterol Total	28010507	3,50
Subtotal:		R\$ 12,00
Paciente: Paciente Labmaster 4	Data: 23/01/2013	Protocolo: 10016341
Exames	Código	Cobertura do Convênio
Grupo Sanguíneo	32231232	5,75
Subtotal:		R\$ 5,75
Paciente: Paciente Labmaster sss	Data: 06/08/2013	Protocolo: 10016481
Exames	Código	Cobertura do Convênio
Herpes zoster (2) - IgM	28061403	20,00
Subtotal:		R\$ 20,00
Subtotal das Requisições:		R\$ 37,75

Nome Local de Atendimento

Avenida Tiradentes, 571 - Centro Maringá-PR
CNPJ: 82.016.593/0001-49
Fone: (44) 3302-4451 Fax: 44330244991
Período: 01/01/2013 à 31/12/2013

Data de Emissão: 11/06/2014

Convênio Principal: Convênio Teste 2

Paciente: Paciente Labmaster 2	Data: 23/01/2013	Protocolo: 10016325
Exames	Código	Cobertura do Convênio
Grupo Sanguíneo	12312323	8,74
Subtotal:		R\$ 8,74
Subtotal das Requisições:		R\$ 8,74

Convênio Principal: Nome do Convênio

Paciente: Paciente Geral 3	Data: 25/06/2013	Protocolo: 10016473
Exames	Código	Cobertura do Convênio
Glicose	28010973	2,52
Histamina	00000056	10,08
Triglicerídeos	28011392	3,60
Colesterol Total	28010507	2,52
Subtotal:		R\$ 18,72

Paciente: Paciente Geral 4	Data: 03/09/2013	Protocolo: 10016511
Exames	Código	Cobertura do Convênio
Histamina	00000056	10,08
Subtotal:		R\$ 10,08

Paciente: Paciente Labmaster 5	Data: 23/01/2013	Protocolo: 10016350
Exames	Código	Cobertura do Convênio
Grupo Sanguíneo	12312323	5,76
Subtotal:		R\$ 5,76

Paciente: Paciente Labmaster 6	Data: 23/01/2013	Protocolo: 10016368
Exames	Código	Cobertura do Convênio
Grupo Sanguíneo	12312323	5,76
Subtotal:		R\$ 5,76

Subtotal das Requisições: **R\$ 40,32**

Total (R\$):	R\$ 200,19
Desconto do IRRF:	R\$ 0,00
Total da Fatura:	R\$ 200,19

Total Extenso:Duzentos reais e dezenove centavos