



Avenida Tiradentes, 102 Maringá - PR

Email: suporte@labplus.com.br

Telefone: (44) 3302-4455

Paciente: Paciente Geral 2

Convênio: Nome do Convênio

Data: 19/09/2012

ORÇAMENTO

Exame(s) Requisitado(s):	R\$	Exame(s) Requisitado(s):	R\$
Colesterol Total	4,20	Transferrina	18,00
Homocisteína	17,10	Hemograma	3,60
Triglicerídeos	2,40	Bilirrubinas	1,80
Ferro sérico	2,16	Ácido 5 hidroxí indol acético	7,20
Beta-2-microglobulina	36,00	CA 125	30,00
Dehidroepiandrosterona (DHEA)	12,60	Helicobacter pylori - IgG	6,36
Fator reumatóide quantitativo	2,40	Gama-glutamil transferase (GGT)	2,40
Helicobacter pylori - IgM	6,48	Insulina	6,60
Microalbuminúria	12,00	Contagem de plaquetas	1,20
Teofilina	18,00		

Total: 190,50

Observações: Observações do Orçamento - Observações do Orçamento - Observações do Orçamento - Observ
CONFIANÇA E CREDIBILIDADE SE CONQUISTAM COM O TEMPO.