LABORATORIO MODELO LABMASTER

Fatura

Data: 23/04/2010

Tiradentes

Centro Maringá PR

Fone(s): (44)3202-2022

Período: 23/04/2010 a 23/04/2010

Convênio: CONVENIO TESTE Local de Atendimento: HOSPITAL

Convenio. CONVENIO 1ESTE	LUCAI	de Alendimento. HOSPI	AL	
Paciente	Protocolo	Nº Carteirinha	Guia	
PACIENTE CONV 01	10379487	010.101.010-1	34568.752	1-35
Exames	Código		СН	R\$
ESTRADIOL	28050240		100	21,60
ACIDO VALPROICO	0		0	0,00
FIBRINOGENIO	40304264		20	4,32
		Subtotal:	120	25,92
Paciente	Protocolo	Nº Carteirinha	Guia	
PACIENTE CONV 02	10379509	020.202.020-2	94532.654	6-85
Exames	Código		СН	R\$
CONTAGEM DE PLAQUETAS	28040562		10	2,16
CLEARENCE DE UREIA	28010450		25	0,00
VITAMINA D (25 HIDROXIVITAMINA D)	VITAMINA D (25 HIDROXIVITAMINA D) 28050991		175	37,80
		Subtotal:	330	65,88
Paciente	Protocolo	Nº Carteirinha	Guia	
PACIENTE CONV 03	10379479	030.303.030-3	31568.745	9-29
Exames	Código		СН	R\$
GLICEMIA JEJUM	28010973		14	3,02
HEMOGRAMA COMPLETO	280	40481	30	6,48
		Subtotal:	374	75,38
Paciente	Protocolo	Nº Carteirinha	Guia	
PACIENTE CONV 04 ABCDE FGHIJ	10379460	040.404.040-4	45687.521	3-80
Exames	Código		СН	R\$
ANFETAMINAS	0		0	0,00
VITAMINA D (1,25 HIDROXIVITAMINA D) 280	50991	175	37,80
		Subtotal:	549	113,18
Paciente	Protocolo	Nº Carteirinha	Guia	
PACIENTE CONV 05	10379495	050.505.050-5	35648.751	2-34
Exames	Cód	ligo	СН	R\$
TEMPO DE COAGULAÇÃO	28040694		10	2,16
PH URINARIO	281	30316	10	2,16
MUCOPROTEÍNAS 	0		0	0,00
		Subtotal:	569	117,50
		Totais:		117.50
		Totais: Desconto do IRRF:		117,50

Total Extenso: (Cento e dezessete reais e cinquenta centavos)

LABORATORIO MODELO LABMASTER

Tiradentes

Centro Maringá PR

Fone(s): (44)3202-2022

Período: 23/04/2010 a 23/04/2010

Convênio: CONVENIO TESTE HOSPITAL

Sumário da Fatura

Data: 23/04/2010

Carteirinha	Guia	Nome	Qtde. Exames	Qtde. CH	Valor Total
010.101.010-1	34568.7521-35	PACIENTE CONV 01	3	120	25,92
020.202.020-2	94532.6546-85	PACIENTE CONV 02	3	210	39,96
030.303.030-3	31568.7459-29	PACIENTE CONV 03	2	44	9,50
040.404.040-4	45687.5213-80	PACIENTE CONV 04 ABCDE FGHIJ	2	175	37,80
050.505.050-5	35648.7512-34	PACIENTE CONV 05	3	20	4,32
	Totais:	5	13	569	117.50