



## Relatório de Faturamento - Competência: 04/2025

Pedidos realizados entre 01/04/2025 e 30/04/2025  
| Emitido: 24/10/2025 08:23**Fornecedor:** CENTRO MEDICO HIPERBÁRICO DO LESTE MINEIRO LTDA

| Procedimento                                                        | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
|---------------------------------------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| ULTRASSONOGRAFIA DAS CAROTIDAS E ARTERIAS VERTEBRAIS COM DOPPLER    | 5          | R\$148,26 | R\$741,30    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR                                | 1          | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                   | 36         | R\$68,84  | R\$2.478,24  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                               | 23         | R\$68,84  | R\$1.583,32  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE AXILAS                                          | 1          | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRAFIA DE COTOVELO                                        | 2          | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE COXA                                            | 2          | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE OMBRO                                           | 5          | R\$68,84  | R\$344,20    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL                                | 15         | R\$68,84  | R\$1.032,60  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES                                    | 3          | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                      | 3          | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PUNHO                                           | 4          | R\$68,84  | R\$275,36    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE                                        | 5          | R\$68,84  | R\$344,20    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER                            | 2          | R\$137,67 | R\$275,34    |
| ULTRASSONOGRAFIA INGUINAL                                           | 4          | R\$68,84  | R\$275,36    |
| ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS       | 16         | R\$132,38 | R\$2.118,08  |
| ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA                                         | 9          | R\$68,84  | R\$619,56    |
| ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL                 | 12         | R\$68,84  | R\$826,08    |
| ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA PRIMEIRO TRIMESTRE                      | 7          | R\$68,84  | R\$481,88    |
| ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)                             | 4          | R\$68,84  | R\$275,36    |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                                       | 27         | R\$68,84  | R\$1.858,68  |
| USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO)   | 1          | R\$131,32 | R\$131,32    |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO )    | 5          | R\$131,32 | R\$656,60    |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO )   | 8          | R\$131,32 | R\$1.050,56  |
| <b>Total Geral CENTRO MEDICO HIPERBÁRICO DO LESTE MINEIRO LTDA:</b> |            |           | R\$16.194,12 |

**Fornecedor:** BIOCELL MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA

| Procedimento                                                                                                     | Quantidade | Valor     | Valor Total |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| COLORACAO ESPECIAL POR COLORACAO                                                                                 | 48         | R\$40,78  | R\$1.957,44 |
| EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA SIMPLES 1 FRAGMENTO                                                           | 1          | R\$40,78  | R\$40,78    |
| EXAME ANATOMO PATOLOGICO DE FRAGMENTOS MULTIPLOS DE MESMA TOPOGRAFIA                                             | 16         | R\$40,78  | R\$652,48   |
| EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA                                                                        | 6          | R\$45,83  | R\$274,98   |
| EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE PECA SIMPLES RTU E RESSECCAO ENDOSCOPICA                                              | 98         | R\$40,78  | R\$3.996,44 |
| EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA                                                               | 1          | R\$40,78  | R\$40,78    |
| EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA EXCETO COLO UTERINO E MAMA | 1          | R\$40,78  | R\$40,78    |
| EXAME CITOPATOLOGICO DE PAAF POR FRASCO COLETADO                                                                 | 27         | R\$40,78  | R\$1.101,06 |
| IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS - POR MARCADOR                                                          | 10         | R\$131,52 | R\$1.315,20 |
| <b>Total Geral BIOCELL MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA:</b>                                                              |            |           | R\$9.419,94 |

| Fornecedor: CARPI IMAGEM LTDA -ME                                 |            |           |             |
|-------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Procedimento                                                      | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                 | 20         | R\$68,84  | R\$1.376,80 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                             | 2          | R\$68,84  | R\$137,68   |
| ULTRASSONOGRAFIA DE AXILAS                                        | 2          | R\$68,84  | R\$137,68   |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL                              | 4          | R\$68,84  | R\$275,36   |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE                                      | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER                          | 4          | R\$137,67 | R\$550,68   |
| ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO                      | 1          | R\$79,43  | R\$79,43    |
| ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS     | 14         | R\$132,38 | R\$1.853,32 |
| ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO        | 6          | R\$79,43  | R\$476,58   |
| ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM PERFIL BIOFISICO FETAL            | 2          | R\$68,84  | R\$137,68   |
| ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL               | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)                           | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA REGIAO CERVICAL COM DOPPLER                      | 1          | R\$79,43  | R\$79,43    |
| ULTRASSONOGRAFIA REGIAO CERVICAL - PESCOCO                        | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                                     | 7          | R\$68,84  | R\$481,88   |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO )  | 1          | R\$131,32 | R\$131,32   |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO ) | 2          | R\$131,32 | R\$262,64   |
| Total Geral CARPI IMAGEM LTDA -ME:                                |            |           | R\$6.255,84 |

| Fornecedor: CENTRO AVANÇADO DE REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO ESPECIAL LTDA - CARE  |            |          |              |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|--------------|
| Procedimento                                                                    | Quantidade | Valor    | Valor Total  |
| ESTIMULACAO PRECOCE NATURALISTA BASEADA NO METODO DENVER - SESSAO               | 34         | R\$85,00 | R\$2.890,00  |
| FISIOTERAPIA ABA - SESSAO                                                       | 75         | R\$80,00 | R\$6.000,00  |
| FISIOTERAPIA METODO PEDIASUIT - ROUPA DE ASTRONAUTA - SESSAO                    | 15         | R\$85,00 | R\$1.275,00  |
| FONOAUDIOLOGIA INFANTIL - CONSULTA NAO MEDICA                                   | 1          | R\$30,00 | R\$30,00     |
| FONOAUDIOLOGIA METODO ABA                                                       | 48         | R\$65,00 | R\$3.120,00  |
| NEUROPEDAGOGIA - SESSAO                                                         | 89         | R\$75,00 | R\$6.675,00  |
| NEUROPSICOLOGIA - PRIMEIRA AVALIACAO                                            | 3          | R\$75,00 | R\$225,00    |
| NEUROPSICOLOGIA - SESSAO                                                        | 151        | R\$75,00 | R\$11.325,00 |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO                                                  | 31         | R\$45,00 | R\$1.395,00  |
| PSICOMOTRICIDADE - SESSAO                                                       | 202        | R\$70,00 | R\$14.140,00 |
| PSICOPEDAGOGIA - PRIMEIRA AVALIACAO                                             | 2          | R\$70,00 | R\$140,00    |
| PSICOPEDAGOGIA - SESSAO                                                         | 32         | R\$60,00 | R\$1.920,00  |
| TERAPIA METODO DENVER - SESSAO                                                  | 18         | R\$95,00 | R\$1.710,00  |
| TERAPIA OCUPACIONAL ABA - SESSAO                                                | 160        | R\$80,00 | R\$12.800,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL - CONSULTA NAO MEDICA                                       | 7          | R\$36,00 | R\$252,00    |
| TERAPIA TREINAMENTO CEREBRAL NEUROFEEDBACK - SESSAO                             | 10         | R\$80,00 | R\$800,00    |
| TERAPIA VISAO SUBNORMAL - SESSAO                                                | 12         | R\$60,00 | R\$720,00    |
| Total Geral CENTRO AVANÇADO DE REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO ESPECIAL LTDA - CARE: |            |          | R\$65.417,00 |

| Fornecedor: CENTRO DE DIAGNOSTICO PROCTOLÓGICO LTDA |            |           |             |
|-----------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Procedimento                                        | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| COLONOSCOPIA - COLOSCOPIA                           | 8          | R\$504,57 | R\$4.036,56 |

|                                                      |    |           |              |
|------------------------------------------------------|----|-----------|--------------|
| COLONOSCOPIA COM BIOPSIA                             | 1  | R\$530,41 | R\$530,41    |
| COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA - RETIRADA DE POLIPO   | 3  | R\$866,21 | R\$2.598,63  |
| CONSULTA MEDICA - COLOPROCTOLOGIA - INCLUI ANUSCOPIA | 31 | R\$100,61 | R\$3.118,91  |
| RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL                         | 1  | R\$317,70 | R\$317,70    |
| Total Geral CENTRO DE DIAGNOSTICO PROCTOLÓGICO LTDA: |    |           | R\$10.602,21 |

|                                              |            |          |             |
|----------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: CLINICA MEDICINA INTEGRADA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                 | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA           | 50         | R\$66,00 | R\$3.300,00 |
| Total Geral CLINICA MEDICINA INTEGRADA LTDA: |            |          | R\$3.300,00 |

|                                                                                 |            |             |              |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------------|
| Fornecedor: CLINICA MEDICA LOURENÇO DIAS LTDA-ME                                |            |             |              |
| Procedimento                                                                    | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA                                                     | 3          | R\$1.115,14 | R\$3.345,42  |
| AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL                                                     | 1          | R\$450,00   | R\$450,00    |
| CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA BINOCULAR                                           | 1          | R\$80,00    | R\$80,00     |
| CAPSULOTOMIA COM LAYSER YAG – MONOCULAR                                         | 14         | R\$200,00   | R\$2.800,00  |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA                                                        | 83         | R\$65,00    | R\$5.395,00  |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA INFANTIL                                               | 1          | R\$90,00    | R\$90,00     |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - MAPEAMENTO DE RETINA BINOCULAR - TONOMETRIA          | 13         | R\$90,00    | R\$1.170,00  |
| CURVA TENSIONAL DIARIA - BINOCULAR                                              | 3          | R\$50,00    | R\$50,00     |
| DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA                                          | 1          | R\$10,20    | R\$10,20     |
| DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)                                        | 1          | R\$11,25    | R\$11,25     |
| ECOCARDIOGRAMA - ULTRASSOM DO CORACAO                                           | 12         | R\$142,97   | R\$1.715,64  |
| ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM FLUXO A CORES ADULTO E INFANTIL                       | 15         | R\$142,97   | R\$2.144,55  |
| ELETROENCEFALOGRAMA (EEG)                                                       | 1          | R\$105,90   | R\$105,90    |
| FACOEMULSIFICACAO C IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL COM ANESTESIA LOCAL | 5          | R\$899,00   | R\$4.495,00  |
| HOMOCISTEINA                                                                    | 1          | R\$39,40    | R\$39,40     |
| INJECAO INTRA-VITREO INCLUSO_ANTI-VEGF                                          | 20         | R\$1.000,00 | R\$20.000,00 |
| MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24HS - 3 CANAIS                               | 1          | R\$90,02    | R\$90,02     |
| OCT TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA BINOCULAR                                    | 1          | R\$300,00   | R\$300,00    |
| PAQUIMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR                                              | 2          | R\$30,00    | R\$60,00     |
| POLISSONOGRAFIA                                                                 | 1          | R\$478,04   | R\$478,04    |
| RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR                                                 | 1          | R\$25,00    | R\$25,00     |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO SOB ANESTESIA LOCAL                            | 1          | R\$550,00   | R\$550,00    |
| ULTRASSOM ORGAOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS                                      | 1          | R\$63,54    | R\$63,54     |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR                                            | 1          | R\$68,84    | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                               | 16         | R\$68,84    | R\$1.101,44  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                                           | 6          | R\$68,84    | R\$413,04    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES                                                | 2          | R\$68,84    | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                                  | 1          | R\$68,84    | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE                                                    | 1          | R\$68,84    | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER                                        | 2          | R\$137,67   | R\$275,34    |
| ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS                   | 4          | R\$132,38   | R\$529,52    |
| ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA                                                     | 4          | R\$68,84    | R\$275,36    |

|                                                     |    |          |              |
|-----------------------------------------------------|----|----------|--------------|
| ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL | 3  | R\$68,84 | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRAFIA REGIAO CERVICAL - PESCOCO          | 2  | R\$68,84 | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                       | 11 | R\$68,84 | R\$757,24    |
| VITAMINA C - ACIDO ASCORBICO                        | 1  | R\$4,25  | R\$4,25      |
| Total Geral CLINICA MEDICA LOURENÇO DIAS LTDA-ME:   |    |          | R\$47.513,55 |

|                                                                              |            |           |             |
|------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: CLINICA PIXEL LTDA - ME                                          |            |           |             |
| Procedimento                                                                 | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONTRASTE                                                                    | 1          | R\$132,38 | R\$132,38   |
| DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR) | 1          | R\$133,44 | R\$133,44   |
| MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO                                       | 63         | R\$47,66  | R\$3.002,58 |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO                             | 2          | R\$284,61 | R\$569,22   |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                  | 3          | R\$284,61 | R\$853,83   |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                              | 1          | R\$284,61 | R\$284,61   |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE JOELHO - UNILATERAL                                 | 1          | R\$284,61 | R\$284,61   |
| ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS                | 3          | R\$132,38 | R\$397,14   |
| Total Geral CLINICA PIXEL LTDA - ME:                                         |            |           | R\$5.657,81 |

|                                                                                     |            |          |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: CONSULTORIO MEDICO SANTA BARBARA LTDA                                   |            |          |             |
| Procedimento                                                                        | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA MEDICA - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA                                         | 1          | R\$78,50 | R\$78,50    |
| CONSULTA MEDICA - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - ACOMPANHAMENTO GESTANTE DE ALTO RISCO | 8          | R\$89,72 | R\$717,76   |
| Total Geral CONSULTORIO MEDICO SANTA BARBARA LTDA:                                  |            |          | R\$796,26   |

|                                                                    |            |           |              |
|--------------------------------------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| Fornecedor: CONSULTORIOS MEDICOS DE IPATINGA LTDA                  |            |           |              |
| Procedimento                                                       | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM ANGIOLOGIA                               | 87         | R\$66,00  | R\$5.742,00  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA                     | 68         | R\$66,00  | R\$4.488,00  |
| USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO)  | 3          | R\$90,00  | R\$270,00    |
| USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO) | 4          | R\$90,00  | R\$360,00    |
| USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DO MEMBRO SUPERIOR MMS - ( ESQUERDO) | 1          | R\$90,00  | R\$90,00     |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO )   | 30         | R\$90,00  | R\$2.700,00  |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO )  | 33         | R\$90,00  | R\$2.970,00  |
| VIDEOENDOSCOPIA NASOSSINUSAL COM OTICA FLEXIVEL                    | 35         | R\$126,00 | R\$4.410,00  |
| VIDEOFARINGOLARINGOSCOPIA COM OTICA FLEXIVEL                       | 9          | R\$126,00 | R\$1.134,00  |
| VIDEOLARINGOSCOPIA COM OTICA RIGIDA                                | 27         | R\$126,00 | R\$3.402,00  |
| Total Geral CONSULTORIOS MEDICOS DE IPATINGA LTDA:                 |            |           | R\$25.566,00 |

|                                                   |            |          |             |
|---------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: COSTA E FRANCO SERVICOS MEDICOS LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                      | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA               | 121        | R\$57,00 | R\$6.897,00 |
| Total Geral COSTA E FRANCO SERVICOS MEDICOS LTDA: |            |          | R\$6.897,00 |

|                                            |            |          |             |
|--------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: IPATINGA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA |            |          |             |
| Procedimento                               | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)        | 1          | R\$21,87 | R\$21,87    |

|                                                                     |    |          |             |
|---------------------------------------------------------------------|----|----------|-------------|
| RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO                                            | 1  | R\$20,79 | R\$20,79    |
| RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL                             | 4  | R\$22,93 | R\$91,72    |
| RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL                          | 2  | R\$22,35 | R\$44,70    |
| RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA                             | 1  | R\$22,93 | R\$22,93    |
| RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA                            | 2  | R\$20,92 | R\$41,84    |
| RADIOGRAFIA DE BACIA                                                | 6  | R\$22,93 | R\$137,58   |
| RADIOGRAFIA DE BRAÇO                                                | 6  | R\$22,93 | R\$137,58   |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL(AP+LATERAL+TO/OBLIQUAS)              | 2  | R\$23,82 | R\$47,64    |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA                                   | 20 | R\$26,48 | R\$529,60   |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)                     | 1  | R\$26,48 | R\$26,48    |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP+LATERAL)                         | 4  | R\$24,93 | R\$99,72    |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR                                 | 10 | R\$26,04 | R\$260,40   |
| RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)                             | 4  | R\$23,88 | R\$95,52    |
| RADIOGRAFIA DE COTOVELO                                             | 6  | R\$19,96 | R\$119,76   |
| RADIOGRAFIA DE COXA                                                 | 1  | R\$24,79 | R\$24,79    |
| RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)                                | 1  | R\$22,54 | R\$22,54    |
| RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO                                         | 2  | R\$19,52 | R\$39,04    |
| RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSIÇÕES)                       | 3  | R\$22,35 | R\$67,05    |
| RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+LATERAL)                                  | 14 | R\$21,36 | R\$299,04   |
| RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)              | 4  | R\$21,96 | R\$87,84    |
| RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) | 2  | R\$25,34 | R\$50,68    |
| RADIOGRAFIA DE MÃO                                                  | 4  | R\$20,60 | R\$82,40    |
| RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDOS DO PÉ                                       | 2  | R\$22,98 | R\$45,96    |
| RADIOGRAFIA DE PERNA                                                | 2  | R\$24,79 | R\$49,58    |
| RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL+OBLIQUA)                           | 3  | R\$21,56 | R\$64,68    |
| RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA                                | 2  | R\$22,98 | R\$45,96    |
| RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE(FN+MN+LATERAL+HIRTZ)                   | 3  | R\$22,22 | R\$66,66    |
| RADIOGRAFIA DE SELA TURCICA(PA+LATERAL+BRETTON)                     | 1  | R\$22,03 | R\$22,03    |
| RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)                             | 1  | R\$19,42 | R\$19,42    |
| RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)                                           | 1  | R\$21,52 | R\$21,52    |
| RADIOGRAFIA DE TORAX - PA E PERFIL                                  | 59 | R\$25,68 | R\$1.515,12 |
| RX - INCIDENCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR                        | 4  | R\$17,09 | R\$68,36    |
| RX - INCIDENCIA ADICIONAL DE MEMBRO SUPERIOR                        | 10 | R\$17,09 | R\$170,90   |
| RX - OMOPLATA OU ESCAPULA                                           | 1  | R\$52,32 | R\$52,32    |
| Total Geral IPATINGA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA:                         |    |          | R\$4.514,02 |

|                                                                                 |            |          |             |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SALLES E ZAMPIER LTDA              |            |          |             |
| Procedimento                                                                    | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| ALBUMINA                                                                        | 1          | R\$3,18  | R\$3,18     |
| ANALISE DE CARACTERES FISICOS ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA - EAS URINA ROTINA | 23         | R\$3,70  | R\$85,10    |
| ANCA                                                                            | 1          | R\$30,50 | R\$30,50    |
| ANTIBIOGRAMA                                                                    | 1          | R\$4,98  | R\$4,98     |
| ANTI CCP                                                                        | 9          | R\$62,71 | R\$564,39   |
| ANTI CENTROMERO                                                                 | 2          | R\$16,52 | R\$33,04    |

|                                                                       |    |          |           |
|-----------------------------------------------------------------------|----|----------|-----------|
| ANTI GLIADINA IGG                                                     | 1  | R\$23,30 | R\$23,30  |
| ANTI GLIADINA IGM                                                     | 1  | R\$37,07 | R\$37,07  |
| ANTI JO                                                               | 2  | R\$24,36 | R\$48,72  |
| ANTI SCL 70                                                           | 2  | R\$10,59 | R\$21,18  |
| ANTI SM                                                               | 2  | R\$18,17 | R\$36,34  |
| ANTI TPO                                                              | 1  | R\$18,17 | R\$18,17  |
| ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG                                             | 1  | R\$50,83 | R\$50,83  |
| BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)                 | 1  | R\$4,20  | R\$4,20   |
| BACTERIOSCOPIA (GRAM)                                                 | 1  | R\$2,80  | R\$2,80   |
| CLEARANCE DE CREATININA                                               | 2  | R\$3,51  | R\$7,02   |
| CULTURA DE BACTERIAS P IDENTIFICACAO-URUCULTURA                       | 8  | R\$5,62  | R\$44,96  |
| CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS                                    | 1  | R\$10,25 | R\$10,25  |
| DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO                        | 1  | R\$2,01  | R\$2,01   |
| DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE                                      | 11 | R\$2,83  | R\$31,13  |
| DETERMINACAO DE T3 REVERSO                                            | 1  | R\$14,69 | R\$14,69  |
| DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO                                   | 1  | R\$2,73  | R\$2,73   |
| DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE                            | 2  | R\$2,73  | R\$5,46   |
| DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | 2  | R\$5,77  | R\$11,54  |
| DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)                | 2  | R\$2,73  | R\$5,46   |
| DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)                 | 10 | R\$2,73  | R\$27,30  |
| DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA                                | 2  | R\$10,20 | R\$20,40  |
| DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D                                       | 25 | R\$15,24 | R\$381,00 |
| DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO                                            | 11 | R\$2,01  | R\$22,11  |
| DOSAGEM DE ACIDO URICO                                                | 21 | R\$1,85  | R\$38,85  |
| DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)                                | 1  | R\$14,12 | R\$14,12  |
| DOSAGEM DE ALDOLASE                                                   | 6  | R\$3,68  | R\$22,08  |
| DOSAGEM DE AMILASE                                                    | 4  | R\$2,25  | R\$9,00   |
| DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA                                            | 1  | R\$11,53 | R\$11,53  |
| DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA    | 1  | R\$18,55 | R\$18,55  |
| DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)                       | 3  | R\$16,42 | R\$49,26  |
| DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA                                      | 1  | R\$13,55 | R\$13,55  |
| DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES                                | 4  | R\$2,01  | R\$8,04   |
| DOSAGEM DE CALCIO                                                     | 8  | R\$1,85  | R\$14,80  |
| DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL                                           | 4  | R\$3,51  | R\$14,04  |
| DOSAGEM DE CLORETO                                                    | 2  | R\$1,85  | R\$3,70   |
| DOSAGEM DE COLESTEROL HDL                                             | 21 | R\$3,51  | R\$73,71  |
| DOSAGEM DE COLESTEROL LDL                                             | 18 | R\$3,51  | R\$63,18  |
| DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                           | 21 | R\$1,85  | R\$38,85  |
| DOSAGEM DE CORTISOL                                                   | 4  | R\$9,86  | R\$39,44  |
| DOSAGEM DE CREATININA                                                 | 25 | R\$1,85  | R\$46,25  |
| DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)                                 | 7  | R\$3,68  | R\$25,76  |
| DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)                              | 1  | R\$11,25 | R\$11,25  |
| DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA                                       | 3  | R\$3,68  | R\$11,04  |

|                                                           |    |          |           |
|-----------------------------------------------------------|----|----------|-----------|
| DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)                       | 1  | R\$11,71 | R\$11,71  |
| DOSAGEM DE ESTRADIOL                                      | 3  | R\$10,15 | R\$30,45  |
| DOSAGEM DE ESTRONA                                        | 2  | R\$11,12 | R\$22,24  |
| DOSAGEM DE FERRITINA                                      | 27 | R\$15,59 | R\$420,93 |
| DOSAGEM DE FERRO SERICO                                   | 17 | R\$3,51  | R\$59,67  |
| DOSAGEM DE FIBRINOGENIO                                   | 1  | R\$4,60  | R\$4,60   |
| DOSAGEM DE FOLATO                                         | 8  | R\$15,65 | R\$125,20 |
| DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA                             | 9  | R\$2,01  | R\$18,09  |
| DOSAGEM DE FOSFORO                                        | 3  | R\$1,85  | R\$5,55   |
| DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE GAMA GT - GGT        | 9  | R\$3,51  | R\$31,59  |
| DOSAGEM DE GASTRINA                                       | 1  | R\$14,15 | R\$14,15  |
| DOSAGEM DE GLICOSE                                        | 24 | R\$1,85  | R\$44,40  |
| DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE                | 1  | R\$1,85  | R\$1,85   |
| DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | 1  | R\$7,85  | R\$7,85   |
| DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                        | 20 | R\$7,86  | R\$157,20 |
| DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)            | 4  | R\$7,89  | R\$31,56  |
| DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)                     | 4  | R\$8,97  | R\$35,88  |
| DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)                | 21 | R\$8,96  | R\$188,16 |
| DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)                         | 1  | R\$9,25  | R\$9,25   |
| DOSAGEM DE INSULINA                                       | 6  | R\$10,17 | R\$61,02  |
| DOSAGEM DE LIPASE                                         | 4  | R\$2,25  | R\$9,00   |
| DOSAGEM DE MAGNESIO                                       | 8  | R\$2,01  | R\$16,08  |
| DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA                         | 3  | R\$8,12  | R\$24,36  |
| DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS                                 | 6  | R\$2,01  | R\$12,06  |
| DOSAGEM DE PARATORMONIO                                   | 4  | R\$43,13 | R\$172,52 |
| DOSAGEM DE POTASSIO                                       | 16 | R\$1,85  | R\$29,60  |
| DOSAGEM DE PROGESTERONA                                   | 2  | R\$10,22 | R\$20,44  |
| DOSAGEM DE PROLACTINA                                     | 4  | R\$10,15 | R\$40,60  |
| DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA                             | 9  | R\$2,83  | R\$25,47  |
| DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)                  | 1  | R\$2,04  | R\$2,04   |
| DOSAGEM DE SODIO                                          | 14 | R\$1,85  | R\$25,90  |
| DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)        | 3  | R\$13,11 | R\$39,33  |
| DOSAGEM DE TESTOSTERONA                                   | 4  | R\$10,43 | R\$41,72  |
| DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE                             | 3  | R\$13,11 | R\$39,33  |
| DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)                      | 18 | R\$11,60 | R\$208,80 |
| DOSAGEM DE TIROXINA (T4)                                  | 1  | R\$8,76  | R\$8,76   |
| DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)       | 13 | R\$2,01  | R\$26,13  |
| DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)          | 13 | R\$2,01  | R\$26,13  |
| DOSAGEM DE TRANSFERRINA                                   | 6  | R\$4,12  | R\$24,72  |
| DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS                                 | 20 | R\$3,51  | R\$70,20  |
| DOSAGEM DE UREIA                                          | 23 | R\$1,85  | R\$42,55  |
| DOSAGEM DE VITAMINA B12                                   | 24 | R\$15,24 | R\$365,76 |
| ELETROFORESE DE PROTEINAS                                 | 7  | R\$4,42  | R\$30,94  |
| FATOR ANTI NUCLEAR - FAN                                  | 12 | R\$17,16 | R\$205,92 |

|                                                                                          |    |           |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|-----------|
| HEMOGRAMA COMPLETO                                                                       | 37 | R\$4,11   | R\$152,07 |
| HOMOCISTEINA                                                                             | 1  | R\$39,40  | R\$39,40  |
| LIPOPROTEINA A                                                                           | 1  | R\$19,66  | R\$19,66  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA                                                          | 4  | R\$8,67   | R\$34,68  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)                                       | 2  | R\$2,83   | R\$5,66   |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)                                        | 4  | R\$10,00  | R\$40,00  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2                                              | 2  | R\$18,55  | R\$37,10  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS                                                   | 4  | R\$17,16  | R\$68,64  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA                                                   | 2  | R\$17,16  | R\$34,32  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO                                                  | 2  | R\$17,16  | R\$34,32  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)                                     | 3  | R\$17,16  | R\$51,48  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A - RO                                                    | 3  | R\$18,55  | R\$55,65  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)                                                    | 3  | R\$18,55  | R\$55,65  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA                                                | 1  | R\$17,16  | R\$17,16  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)   | 3  | R\$18,55  | R\$55,65  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)               | 1  | R\$18,55  | R\$18,55  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)                           | 2  | R\$18,55  | R\$37,10  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS                                           | 2  | R\$11,00  | R\$22,00  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA                                                | 2  | R\$16,97  | R\$33,94  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI                                         | 2  | R\$9,25   | R\$18,50  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B ANTI HBC-IGG   | 1  | R\$18,55  | R\$18,55  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA                                     | 2  | R\$17,16  | R\$34,32  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER                      | 1  | R\$17,16  | R\$17,16  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS                                           | 2  | R\$11,61  | R\$23,22  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA                                                | 2  | R\$18,55  | R\$37,10  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI                                         | 1  | R\$9,25   | R\$9,25   |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) | 2  | R\$18,55  | R\$37,10  |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA                                     | 2  | R\$17,16  | R\$34,32  |
| PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)                                            | 1  | R\$13,35  | R\$13,35  |
| PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)                        | 4  | R\$18,55  | R\$74,20  |
| PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)                                    | 1  | R\$18,55  | R\$18,55  |
| PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)                                               | 12 | R\$4,10   | R\$49,20  |
| PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                                    | 3  | R\$1,37   | R\$4,11   |
| PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA                                   | 6  | R\$9,25   | R\$55,50  |
| PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES                                                             | 10 | R\$1,65   | R\$16,50  |
| PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES                                                      | 12 | R\$1,65   | R\$19,80  |
| PRO -BNP                                                                                 | 1  | R\$120,00 | R\$120,00 |
| PROTEINA C REATIVA ULTRA SENSIVEL                                                        | 1  | R\$10,85  | R\$10,85  |
| RELACAO PROTEINA CREATININA URINA AMOSTRA UNICA                                          | 1  | R\$4,61   | R\$4,61   |
| SELENIO                                                                                  | 1  | R\$27,81  | R\$27,81  |
| SHBG                                                                                     | 1  | R\$22,24  | R\$22,24  |
| T3 LIVRE                                                                                 | 1  | R\$4,45   | R\$4,45   |

|                                                                     |   |          |             |
|---------------------------------------------------------------------|---|----------|-------------|
| TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE - 30 60                               | 3 | R\$7,41  | R\$22,23    |
| TESTE DE VDRL PARA DETECCAO DE SIFILIS                              | 5 | R\$2,83  | R\$14,15    |
| TRAB                                                                | 3 | R\$41,30 | R\$123,90   |
| UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA                                         | 3 | R\$3,00  | R\$9,00     |
| VITAMINA B6                                                         | 1 | R\$4,25  | R\$4,25     |
| Total Geral LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SALLES E ZAMPIER LTDA: |   |          | R\$6.523,82 |

|                                      |            |          |             |
|--------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: G SILVA PIRES            |            |          |             |
| Procedimento                         | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA | 11         | R\$60,00 | R\$660,00   |
| Total Geral G SILVA PIRES:           |            |          | R\$660,00   |

|                                                                          |            |             |              |
|--------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------------|
| Fornecedor: NUCLEO AVANÇADO EM OFTALMOLOGIA-SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA   |            |             |              |
| Procedimento                                                             | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| ANALISE COMPUTADORIZADA DO SEGMENTO ANTERIOR - MONOCULAR                 | 2          | R\$350,00   | R\$700,00    |
| AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL                                              | 7          | R\$450,00   | R\$3.150,00  |
| BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR (ECOBIMETRIA)                           | 5          | R\$24,24    | R\$121,20    |
| CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA BINOCULAR                                    | 20         | R\$80,00    | R\$1.600,00  |
| CAPSULOTOMIA COM LAYSER YAG MONOCULAR                                    | 12         | R\$200,00   | R\$2.400,00  |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA                                                 | 4          | R\$65,00    | R\$260,00    |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM GLAUCOMA + CAMPIMETRIA COMPUTADORIZA BINOCULAR | 1          | R\$145,00   | R\$145,00    |
| ECOGRAFIA BINOCULAR                                                      | 6          | R\$180,00   | R\$1.080,00  |
| FOTOCOAGULAÇÃO A LASER – POR SESSÃO                                      | 30         | R\$105,00   | R\$3.150,00  |
| GONIOSCOPIA BINOCULAR                                                    | 14         | R\$30,00    | R\$420,00    |
| IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL ASSISTIDO POR LASER DE FEMTOSEGUNDO       | 1          | R\$4.300,00 | R\$4.300,00  |
| IOL MASTER                                                               | 3          | R\$150,00   | R\$450,00    |
| IRIDECTOMIA _ IRIDOTOMIA_LASER OU CIRURGICA                              | 4          | R\$250,00   | R\$1.000,00  |
| MAPEAMENTO DE RETINA BINOCULAR                                           | 11         | R\$40,00    | R\$440,00    |
| MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA BINOCULAR                                | 14         | R\$50,00    | R\$700,00    |
| OCT TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA BINOCULAR                             | 48         | R\$300,00   | R\$14.400,00 |
| PAQUIMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR                                       | 52         | R\$30,00    | R\$1.560,00  |
| PENTACAM                                                                 | 6          | R\$300,00   | R\$1.800,00  |
| RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR                                          | 26         | R\$25,00    | R\$650,00    |
| RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR                                      | 21         | R\$180,00   | R\$3.780,00  |
| TONOMETRIA                                                               | 3          | R\$24,00    | R\$72,00     |
| TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA _ CERATOSCOPIA _ BINOCULAR          | 18         | R\$48,00    | R\$864,00    |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO SOB ANESTESIA LOCAL                     | 7          | R\$550,00   | R\$3.850,00  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA MONOCULAR                        | 10         | R\$80,00    | R\$800,00    |
| Total Geral NUCLEO AVANÇADO EM OFTALMOLOGIA-SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA : |            |             | R\$47.692,20 |

|                                                         |            |           |             |
|---------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: SERVICOS DE RADIOLOGIA SAO JUDAS TADEU LTDA |            |           |             |
| Procedimento                                            | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| ANGIORESSONANCIA CEREBRAL                               | 1          | R\$284,61 | R\$284,61   |
| ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL - ABDOME SUPERIOR OU PELVE     | 2          | R\$146,81 | R\$293,62   |
| ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRANIO                      | 3          | R\$715,93 | R\$2.147,79 |

|                                                                                        |    |           |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|--------------|
| ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR                                                      | 1  | R\$715,93 | R\$715,93    |
| ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CRANIO                                                       | 1  | R\$570,85 | R\$570,85    |
| ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO                                                      | 1  | R\$539,96 | R\$539,96    |
| ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR                                                        | 1  | R\$715,93 | R\$715,93    |
| CONTRASTE                                                                              | 45 | R\$132,38 | R\$5.957,10  |
| DENSITOMETRIA OSSEA UM SEGMENTO                                                        | 1  | R\$72,01  | R\$72,01     |
| ECOCARDIOGRAMA - ULTRASSOM DO CORACAO                                                  | 12 | R\$142,97 | R\$1.715,64  |
| ELETROCARDIOGRAMA(ECG) COM TRAÇADO E LAUDO                                             | 1  | R\$24,36  | R\$24,36     |
| MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24HS - 3 CANAIS                                      | 12 | R\$90,02  | R\$1.080,24  |
| MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL - MAPA 24HS                             | 2  | R\$90,02  | R\$180,04    |
| RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+LATERAL)                                                     | 1  | R\$21,36  | R\$21,36     |
| RADIOGRAFIA DE MÃO                                                                     | 1  | R\$20,60  | R\$20,60     |
| RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)                                                  | 1  | R\$22,03  | R\$22,03     |
| RADIOGRAFIA DE TORAX - PA E PERFIL                                                     | 3  | R\$25,68  | R\$77,04     |
| RESSONANCIA MAGNETICA DA PROSTATA                                                      | 7  | R\$284,61 | R\$1.992,27  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                                              | 7  | R\$284,61 | R\$1.992,27  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR                              | 21 | R\$284,61 | R\$5.976,81  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO                                       | 9  | R\$284,61 | R\$2.561,49  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                            | 44 | R\$284,61 | R\$12.522,84 |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA                                               | 4  | R\$284,61 | R\$1.138,44  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE COTOVELO - UNILATERAL                                         | 1  | R\$284,61 | R\$284,61    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                                        | 21 | R\$284,61 | R\$5.976,81  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE JOELHO - UNILATERAL                                           | 21 | R\$284,61 | R\$5.976,81  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE MAO - UNILATERAL                                              | 1  | R\$284,61 | R\$284,61    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)                                  | 3  | R\$284,61 | R\$853,83    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE OMBRO - UNILATERAL                                            | 11 | R\$284,61 | R\$3.130,71  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE OUVIDOS - MASTÓIDES                                           | 2  | R\$284,61 | R\$569,22    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE PE - UNILATERAL                                               | 5  | R\$284,61 | R\$1.423,05  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE QUADRIL                                                       | 2  | R\$284,61 | R\$569,22    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                                         | 1  | R\$284,61 | R\$284,61    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA                            | 2  | R\$284,61 | R\$569,22    |
| RX - INCIDENCIA ADICIONAL DE MEMBRO SUPERIOR                                           | 1  | R\$17,09  | R\$17,09     |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                                         | 18 | R\$146,81 | R\$2.642,58  |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE                       | 1  | R\$91,88  | R\$91,88     |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBAR                                            | 1  | R\$107,07 | R\$107,07    |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES | 9  | R\$91,87  | R\$826,83    |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE JOELHO                                                   | 2  | R\$91,87  | R\$183,74    |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ÓRBITAS                                                  | 2  | R\$103,19 | R\$206,38    |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OUVIDOS- MASTÓIDES                                       | 7  | R\$103,19 | R\$722,33    |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PÉ                                                       | 1  | R\$91,87  | R\$91,87     |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR                         | 16 | R\$146,81 | R\$2.348,96  |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                    | 27 | R\$144,46 | R\$3.900,42  |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO                                                   | 33 | R\$103,19 | R\$3.405,27  |

|                                                                  |    |           |              |
|------------------------------------------------------------------|----|-----------|--------------|
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO                            | 1  | R\$91,87  | R\$91,87     |
| ULTRASSONOGRAFIA DAS CAROTIDAS E ARTERIAS VERTEBRAIS COM DOPPLER | 6  | R\$148,26 | R\$889,56    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR                             | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                | 22 | R\$68,84  | R\$1.514,48  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                            | 16 | R\$68,84  | R\$1.101,44  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO COM DOPPLER                | 1  | R\$116,49 | R\$116,49    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO                                  | 4  | R\$68,84  | R\$275,36    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE COTOVELO                                     | 3  | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE JOELHO                                       | 4  | R\$68,84  | R\$275,36    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE MAO                                          | 9  | R\$68,84  | R\$619,56    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE OMBRO                                        | 16 | R\$68,84  | R\$1.101,44  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL                             | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES                                 | 5  | R\$68,84  | R\$344,20    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                   | 6  | R\$68,84  | R\$413,04    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PUNHO                                        | 6  | R\$68,84  | R\$413,04    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE QUADRIL                                      | 8  | R\$63,54  | R\$508,32    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE                                     | 3  | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER                         | 3  | R\$137,67 | R\$413,01    |
| ULTRASSONOGRAFIA DO PE                                           | 11 | R\$68,84  | R\$757,24    |
| ULTRASSONOGRAFIA INGUINAL                                        | 2  | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS    | 32 | R\$132,38 | R\$4.236,16  |
| ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)                          | 2  | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRAFIA REGIAO CERVICAL COM DOPPLER                     | 1  | R\$79,43  | R\$79,43     |
| ULTRASSONOGRAFIA REGIAO CERVICAL - PESCOÇO                       | 2  | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                                    | 55 | R\$68,84  | R\$3.786,20  |
| UROTOMOGRAFIA SIMPLES                                            | 2  | R\$146,81 | R\$293,62    |
| <b>Total Geral SERVICOS DE RADIOLOGIA SAO JUDAS TADEU LTDA:</b>  |    |           | R\$93.283,93 |

|                                                                                                     |            |           |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| <b>Fornecedor:</b> CENTRO DE DIAGNOSTICO ALBERT SABIN LTDA - ME                                     |            |           |              |
| Procedimento                                                                                        | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| COLONOSCOPIA - COLOSCOPIA                                                                           | 18         | R\$504,57 | R\$9.082,26  |
| COLONOSCOPIA COM BIOPSIA                                                                            | 3          | R\$530,41 | R\$1.591,23  |
| ENDOSCOPIA ALTA COM FOTO INCLUINDO COLETA DE BIOPSIA E TESTE DE UREASE - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA | 61         | R\$222,39 | R\$13.565,79 |
| <b>Total Geral CENTRO DE DIAGNOSTICO ALBERT SABIN LTDA - ME:</b>                                    |            |           | R\$24.239,28 |

|                                                                                      |            |           |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| <b>Fornecedor:</b> PRESTACAO DE SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM E SERV. MÉD. LTDA |            |           |             |
| Procedimento                                                                         | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| BIOPSIA DE MAMA CORE BIOPSY                                                          | 10         | R\$285,93 | R\$2.859,30 |
| BIOPSIA DE PROSTATA POR VIA TRANSRETAL GUIADA POR ULTRASSON                          | 7          | R\$296,52 | R\$2.075,64 |
| PAFF PUNCAO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA LINFONODULOS                                  | 2          | R\$148,26 | R\$296,52   |
| PAFF: PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA : PARÓTIDAS                                  | 2          | R\$142,97 | R\$285,94   |
| PAFF: PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA : TIREOIDE                                   | 16         | R\$220,00 | R\$3.530,00 |
| PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA                                                     | 3          | R\$285,93 | R\$857,79   |
| ULTRASSONOGRAFIA DAS CAROTIDAS E ARTERIAS VERTEBRAIS COM DOPPLER                     | 2          | R\$148,26 | R\$296,52   |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                                                | 3          | R\$68,84  | R\$206,52   |

|                                                                                       |    |           |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|--------------|
| ULTRASSONOGRRAFIA DE MAO                                                              | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL                                                 | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PUNHO                                                            | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DO PE                                                               | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS                        | 9  | R\$132,38 | R\$1.191,42  |
| ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA FETAL - DO 2 TRIMESTRE - ENTRE A 20 E A 24 SEMANAS      | 32 | R\$105,90 | R\$3.388,80  |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA                                                          | 3  | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL                                                        | 15 | R\$68,84  | R\$1.032,60  |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO )                      | 2  | R\$131,32 | R\$262,64    |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO )                     | 2  | R\$131,32 | R\$262,64    |
| <b>Total Geral PRESTACAO DE SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM E SERV. MÉD. LTDA:</b> |    |           | R\$17.028,21 |

|                                                                   |            |          |             |
|-------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| <b>Fornecedor:</b> BEM VIVER CENTRO INTEGRADO DE SAUDE LTDA - ME  |            |          |             |
| Procedimento                                                      | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| NEUROPSICOLOGIA - PRIMEIRA AVALIACAO                              | 3          | R\$85,00 | R\$255,00   |
| NEUROPSICOLOGIA - SESSAO                                          | 40         | R\$75,00 | R\$3.000,00 |
| <b>Total Geral BEM VIVER CENTRO INTEGRADO DE SAUDE LTDA - ME:</b> |            |          | R\$3.255,00 |

|                                                                                                    |            |           |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| <b>Fornecedor:</b> UNIMAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA                                              |            |           |             |
| Procedimento                                                                                       | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| ANESTESIA POR SEDACAO - LEVE-MODERADA-PROFUNDA                                                     | 1          | R\$232,98 | R\$232,98   |
| ANGIORESSONANCIA CEREBRAL                                                                          | 1          | R\$284,61 | R\$284,61   |
| ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL - ABDOME SUPERIOR OU PELVE                                               | 3          | R\$146,81 | R\$440,43   |
| ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE CRANIO                                                                | 1          | R\$715,93 | R\$715,93   |
| ANGIOTOMOGRRAFIA DE AORTA ABDOMINAL                                                                | 1          | R\$146,81 | R\$146,81   |
| ANGIOTOMOGRRAFIA DE TÓRAX(TEP)                                                                     | 1          | R\$146,81 | R\$146,81   |
| CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)   | 9          | R\$432,63 | R\$3.893,67 |
| CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)    | 9          | R\$405,68 | R\$3.651,12 |
| CINTILOGRAFIA RENAL COM CAPTOPRIL BASAL OU ESTUDO RENAL DINÂMICO BASAL COM CAPTOPRIL COM DIURÉTICO | 3          | R\$174,99 | R\$524,97   |
| CINTILOGRAFIA RENAL COM CAPTOPRIL OU ESTUDO RENAL DINAMICO COM OU SEM DIURETICO                    | 2          | R\$174,99 | R\$349,98   |
| CINTILOGRAFIA RENAL COM DMSA COM CAPTOPRIL                                                         | 1          | R\$174,99 | R\$174,99   |
| CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)                                      | 2          | R\$140,88 | R\$281,76   |
| CONTRASTE                                                                                          | 40         | R\$132,38 | R\$5.295,20 |
| DENSITOMETRIA OSSEA - CORPO INTEIRO AVALIACAO DE MASSA OSSEA OU DE COMPOSICAO CORPORAL             | 3          | R\$158,85 | R\$476,55   |
| DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)                       | 36         | R\$133,44 | R\$4.803,84 |
| ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA                                                                      | 12         | R\$137,67 | R\$1.652,04 |
| MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO                                                             | 3          | R\$47,66  | R\$142,98   |
| RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO                                                                           | 1          | R\$20,79  | R\$20,79    |
| RADIOGRAFIA DE BACIA                                                                               | 1          | R\$22,93  | R\$22,93    |
| RADIOGRAFIA DE BRAÇO                                                                               | 1          | R\$22,93  | R\$22,93    |
| RADIOGRAFIA DE CALCANEIO                                                                           | 1          | R\$20,93  | R\$20,93    |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL(AP+LATERAL+TO/OBLIQUAS)                                             | 1          | R\$23,82  | R\$23,82    |

|                                                                                                                |    |           |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|--------------|
| RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA                                                                              | 2  | R\$26,48  | R\$52,96     |
| RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSIÇÕES)                                                                  | 2  | R\$22,35  | R\$44,70     |
| RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+LATERAL)                                                                             | 6  | R\$21,36  | R\$128,16    |
| RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)                                                         | 2  | R\$21,96  | R\$43,92     |
| RADIOGRAFIA DE MÃO                                                                                             | 4  | R\$20,60  | R\$82,40     |
| RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDO DO PÉ                                                                                   | 2  | R\$22,98  | R\$45,96     |
| RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL+OBLIQUA)                                                                      | 1  | R\$21,56  | R\$21,56     |
| RADIOGRAFIA DE TORAX - PA E PERFIL                                                                             | 23 | R\$25,68  | R\$590,64    |
| RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)                                     | 4  | R\$37,40  | R\$149,60    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DA PROSTATA                                                                              | 5  | R\$284,61 | R\$1.423,05  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                                                                      | 4  | R\$284,61 | R\$1.138,44  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)                                            | 1  | R\$284,61 | R\$284,61    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR                                                      | 15 | R\$284,61 | R\$4.269,15  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO                                                               | 9  | R\$284,61 | R\$2.561,49  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                                                    | 57 | R\$284,61 | R\$16.222,77 |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA                                                                       | 4  | R\$284,61 | R\$1.138,44  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                                                                | 21 | R\$284,61 | R\$5.976,81  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE JOELHO - UNILATERAL                                                                   | 10 | R\$284,61 | R\$2.846,10  |
| RESSONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA BILATERAL PARA AVALIAÇÃO DE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES DE IMPLANTE DE PRÓTESE( FAEC) | 1  | R\$284,61 | R\$284,61    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)                                                          | 41 | R\$284,61 | R\$11.669,01 |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)                                                          | 3  | R\$284,61 | R\$853,83    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE OMBRO - UNILATERAL                                                                    | 3  | R\$284,61 | R\$853,83    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS                                                                               | 1  | R\$284,61 | R\$284,61    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE PERNA - UNILATERAL                                                                    | 1  | R\$284,61 | R\$284,61    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE PE - UNILATERAL                                                                       | 1  | R\$284,61 | R\$284,61    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE QUADRIL                                                                               | 5  | R\$284,61 | R\$1.423,05  |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA                                                                          | 1  | R\$284,61 | R\$284,61    |
| RESSONANCIA MAGNETICA DE TORNOZELO - UNILATERAL                                                                | 2  | R\$284,61 | R\$569,22    |
| RESSONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA                                                    | 3  | R\$284,61 | R\$853,83    |
| RX - INCIDENCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR                                                                   | 1  | R\$17,09  | R\$17,09     |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                                                                 | 8  | R\$146,81 | R\$1.174,48  |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR                                                  | 1  | R\$91,87  | R\$91,87     |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE                                            | 4  | R\$107,07 | R\$428,28    |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COTOVELO                                                                         | 1  | R\$91,87  | R\$91,87     |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ESTERNO-CLAVICULAR                                                               | 1  | R\$91,87  | R\$91,87     |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES                         | 5  | R\$91,87  | R\$459,35    |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ÓRBITAS                                                                          | 2  | R\$103,19 | R\$206,38    |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OUVIDOS- MASTÓIDES                                                               | 2  | R\$103,19 | R\$206,38    |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR                                                 | 8  | R\$146,81 | R\$1.174,48  |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                                            | 12 | R\$144,46 | R\$1.733,52  |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORNOZELO                                                                        | 1  | R\$91,87  | R\$91,87     |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO                                                                           | 16 | R\$103,19 | R\$1.651,04  |

|                                                                                  |    |           |               |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|---------------|
| ULTRASSONOGRRAFIA DAS CAROTIDAS E ARTERIAS VERTEBRAIS COM DOPPLER                | 2  | R\$148,26 | R\$296,52     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR                                            | 2  | R\$68,84  | R\$137,68     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                               | 45 | R\$68,84  | R\$3.097,80   |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                                           | 14 | R\$68,84  | R\$963,76     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE AXILAS                                                      | 1  | R\$68,84  | R\$68,84      |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES                                         | 1  | R\$144,50 | R\$144,50     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE JOELHO                                                      | 9  | R\$68,84  | R\$619,56     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE MAO                                                         | 3  | R\$68,84  | R\$206,52     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE OMBRO                                                       | 22 | R\$68,84  | R\$1.514,48   |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL                                            | 7  | R\$68,84  | R\$481,88     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES                                                | 4  | R\$68,84  | R\$275,36     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PERNA                                                       | 1  | R\$68,84  | R\$68,84      |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                                  | 3  | R\$68,84  | R\$206,52     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PUNHO                                                       | 3  | R\$68,84  | R\$206,52     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE TESTICULOS                                                  | 1  | R\$68,84  | R\$68,84      |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE                                                    | 1  | R\$68,84  | R\$68,84      |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER                                        | 1  | R\$137,67 | R\$137,67     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DO PE                                                          | 2  | R\$68,84  | R\$137,68     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO                                    | 1  | R\$79,43  | R\$79,43      |
| ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS                   | 28 | R\$132,38 | R\$3.706,64   |
| ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA FETAL - DO 2 TRIMESTRE - ENTRE A 20 E A 24 SEMANAS | 11 | R\$105,90 | R\$1.164,90   |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA                                                     | 19 | R\$68,84  | R\$1.307,96   |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO                      | 19 | R\$79,43  | R\$1.509,17   |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM PERFIL BIOFISICO FETAL                          | 3  | R\$68,84  | R\$206,52     |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL                             | 8  | R\$68,84  | R\$550,72     |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA PRIMEIRO TRIMESTRE                                  | 6  | R\$68,84  | R\$413,04     |
| ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)                                         | 2  | R\$68,84  | R\$137,68     |
| ULTRASSONOGRRAFIA REGIAO CERVICAL - PESCOÇO                                      | 4  | R\$68,84  | R\$275,36     |
| ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL                                                   | 53 | R\$68,84  | R\$3.648,52   |
| UROTOMOGRRAFIA COMPLETA                                                          | 14 | R\$146,81 | R\$2.055,34   |
| UROTOMOGRRAFIA SIMPLES                                                           | 1  | R\$146,81 | R\$146,81     |
| USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO)                | 10 | R\$131,32 | R\$1.313,20   |
| USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO)               | 9  | R\$131,32 | R\$1.181,88   |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO )                 | 18 | R\$131,32 | R\$2.363,76   |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO )                | 19 | R\$131,32 | R\$2.495,08   |
| <b>Total Geral UNIMAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA:</b>                           |    |           | R\$116.668,95 |

**Fornecedor:** AHSST ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO SEBASTIÃO DE TARUMIRIM

| Procedimento                                                               | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
|----------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------------|
| TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE                                          | 1          | R\$1.149,03 | R\$1.149,03  |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)                               | 6          | R\$1.791,85 | R\$10.751,10 |
| <b>Total Geral AHSST ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO SEBASTIÃO DE TARUMIRIM:</b> |            |             | R\$11.900,13 |

**Fornecedor:** NUCLEO DIGESTIVO EIRELLI

| Procedimento | Quantidade | Valor | Valor Total |
|--------------|------------|-------|-------------|
|--------------|------------|-------|-------------|

|                                                    |    |           |              |
|----------------------------------------------------|----|-----------|--------------|
| ANESTESIA POR SEDACAO - LEVE-MODERADA-PROFUNDA     | 13 | R\$232,98 | R\$3.028,74  |
| COLONOSCOPIA - COLOSCOPIA                          | 3  | R\$504,57 | R\$1.513,71  |
| COLONOSCOPIA COM BIOPSIA                           | 2  | R\$530,41 | R\$1.060,82  |
| COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA - RETIRADA DE POLIPO | 8  | R\$866,21 | R\$6.929,68  |
| Total Geral NUCLEO DIGESTIVO EIRELLI:              |    |           | R\$12.532,95 |

|                                         |            |           |              |
|-----------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| Fornecedor: NEUROCENTER S/S EPP         |            |           |              |
| Procedimento                            | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROCIRURGIA | 5          | R\$85,00  | R\$425,00    |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA    | 138        | R\$57,00  | R\$7.866,00  |
| ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMII            | 22         | R\$170,00 | R\$3.740,00  |
| ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS            | 30         | R\$170,00 | R\$5.100,00  |
| ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS E MMII     | 10         | R\$320,00 | R\$3.200,00  |
| Total Geral NEUROCENTER S/S EPP:        |            |           | R\$20.331,00 |

|                                                                                     |            |             |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------------|
| Fornecedor: SAO MIGUEL HOSPITAL LTDA                                                |            |             |              |
| Procedimento                                                                        | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| CONSULTA ANESTESISTA - AVALIACAO E RISCO CIRURGICO                                  | 4          | R\$95,31    | R\$381,24    |
| CONSULTA MEDICA - PRE CIRURGICA                                                     | 16         | R\$95,31    | R\$1.524,96  |
| ELETROCARDIOGRAMA ECG COM TRACADO E LAUDO - PRE-OPERATORIO                          | 3          | R\$23,00    | R\$69,00     |
| HISTEROSCOPIA CIRURGICA C RESSECTOSCOPIO                                            | 5          | R\$3.547,69 | R\$17.738,45 |
| HISTEROSCOPIA COM RESSECTOSCOPIO PARA MIOMECTOMIA POLIPECTOMIA                      | 3          | R\$3.547,69 | R\$10.643,07 |
| OPME PARA CIRURGIAS                                                                 | 1          | R\$1.600,13 | R\$1.600,13  |
| TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR                                                 | 1          | R\$904,40   | R\$904,40    |
| TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO     | 1          | R\$1.989,89 | R\$1.989,89  |
| TRATAMENTO DAS LESOES OSTEO-CONDRAIS POR FIXACAO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO TORNOZELO | 1          | R\$7.190,70 | R\$7.190,70  |
| Total Geral SAO MIGUEL HOSPITAL LTDA:                                               |            |             | R\$42.041,84 |

|                                                                                                     |            |           |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: CEGED LTDA                                                                              |            |           |             |
| Procedimento                                                                                        | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA - RETIRADA DE POLIPO                                                  | 1          | R\$866,21 | R\$866,21   |
| ENDOSCOPIA ALTA COM FOTO INCLUINDO COLETA DE BIOPSIA E TESTE DE UREASE - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA | 3          | R\$222,39 | R\$667,17   |
| Total Geral CEGED LTDA:                                                                             |            |           | R\$1.533,38 |

|                                                        |            |           |             |
|--------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: DOUTOR VALLE CLINICA INTEGRADA LTDA        |            |           |             |
| Procedimento                                           | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA COM ANESTESISTA                 | 38         | R\$100,93 | R\$3.835,34 |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA | 1          | R\$95,17  | R\$95,17    |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM GERIATRIA                    | 1          | R\$67,29  | R\$67,29    |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA                    | 7          | R\$67,29  | R\$471,03   |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA ADULTO           | 1          | R\$100,93 | R\$100,93   |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA                     | 21         | R\$78,50  | R\$1.648,50 |
| Total Geral DOUTOR VALLE CLINICA INTEGRADA LTDA:       |            |           | R\$6.218,26 |

|                                          |            |       |             |
|------------------------------------------|------------|-------|-------------|
| Fornecedor: NUCLEO UROLOGICO VALE DO ACO |            |       |             |
| Procedimento                             | Quantidade | Valor | Valor Total |

|                                                     |    |              |              |
|-----------------------------------------------------|----|--------------|--------------|
| AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA                      | 15 | R\$312,41    | R\$4.686,15  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA                  | 1  | R\$78,50     | R\$78,50     |
| CONSULTA MEDICA - PRE CIRURGICA                     | 3  | R\$95,31     | R\$285,93    |
| INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J           | 2  | R\$1.515,34  | R\$3.030,68  |
| URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXIVEL A LASER UNILATERAL | 2  | R\$11.733,87 | R\$23.467,74 |
| Total Geral NUCLEO UROLOGICO VALE DO ACO:           |    |              | R\$31.549,00 |

|                                                 |            |          |             |
|-------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: MARTINS ADMINISTRACAO E SAUDE LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                    | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA             | 1          | R\$67,29 | R\$67,29    |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA              | 4          | R\$78,50 | R\$314,00   |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                   | 11         | R\$68,84 | R\$757,24   |
| Total Geral MARTINS ADMINISTRACAO E SAUDE LTDA: |            |          | R\$1.138,53 |

|                                                                                 |            |             |              |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------------|
| Fornecedor: INSTITUTO DA VISAO SANTA LUZIA LTDA                                 |            |             |              |
| Procedimento                                                                    | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| BIOMETRIA ULTRASSÔNICA MONOCULAR (ECOBIMETRIA)                                  | 2          | R\$24,24    | R\$48,48     |
| CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA BINOCULAR                                           | 2          | R\$80,00    | R\$160,00    |
| CAPSULOTOMIA COM LAYSER YAG MONOCULAR                                           | 1          | R\$200,00   | R\$200,00    |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA                                                        | 5          | R\$65,00    | R\$325,00    |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA INFANTIL                                               | 1          | R\$90,00    | R\$90,00     |
| CURVA TENSIONAL DIARIA - BINOCULAR                                              | 1          | R\$50,00    | R\$50,00     |
| FACOEMULSIFICACAO C IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL COM ANESTESIA LOCAL | 1          | R\$899,00   | R\$899,00    |
| FOTOCOAGULAÇÃO A LASER – POR SESSÃO                                             | 3          | R\$105,00   | R\$315,00    |
| GONIOSCOPIA BINOCULAR                                                           | 1          | R\$30,00    | R\$30,00     |
| MAPEAMENTO DE RETINA BINOCULAR                                                  | 1          | R\$40,00    | R\$40,00     |
| MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA BINOCULAR                                       | 2          | R\$50,00    | R\$100,00    |
| OCT TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA BINOCULAR                                    | 4          | R\$300,00   | R\$1.200,00  |
| PAQUIMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR                                              | 2          | R\$30,00    | R\$60,00     |
| RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL                                                        | 1          | R\$500,00   | R\$500,00    |
| RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR                                                 | 2          | R\$25,00    | R\$50,00     |
| RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR                                             | 1          | R\$180,00   | R\$180,00    |
| RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO CORPO VITREO                                      | 1          | R\$5.000,00 | R\$5.000,00  |
| SUTURA DE CONJUNTIVA                                                            | 1          | R\$400,00   | R\$400,00    |
| TONOMETRIA                                                                      | 6          | R\$24,00    | R\$144,00    |
| TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA _ CERATOSCOPIA _ BINOCULAR                 | 2          | R\$48,00    | R\$96,00     |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO SOB ANESTESIA LOCAL                            | 1          | R\$550,00   | R\$550,00    |
| VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER                 | 1          | R\$6.000,00 | R\$6.000,00  |
| Total Geral INSTITUTO DA VISAO SANTA LUZIA LTDA:                                |            |             | R\$16.437,48 |

|                                              |            |          |             |
|----------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: OBSERVAR INSTITUTO DE OLHOS LTDA |            |          |             |
| Procedimento                                 | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA BINOCULAR        | 7          | R\$80,00 | R\$560,00   |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA                     | 5          | R\$65,00 | R\$325,00   |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA INFANTIL            | 20         | R\$90,00 | R\$1.800,00 |
| CURVA TENSIONAL DIARIA - BINOCULAR           | 6          | R\$50,00 | R\$300,00   |

|                                               |    |           |             |
|-----------------------------------------------|----|-----------|-------------|
| GONIOSCOPIA BINOCULAR                         | 6  | R\$30,00  | R\$180,00   |
| MAPEAMENTO DE RETINA BINOCULAR                | 1  | R\$40,00  | R\$40,00    |
| OCT TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA BINOCULAR  | 7  | R\$300,00 | R\$2.100,00 |
| PAQUIMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR            | 14 | R\$30,00  | R\$420,00   |
| RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR               | 8  | R\$25,00  | R\$200,00   |
| Total Geral OBSERVAR INSTITUTO DE OLHOS LTDA: |    |           | R\$5.925,00 |

|                                                            |            |          |             |
|------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: B E R SERVICOS MEDICOS LTDA                    |            |          |             |
| Procedimento                                               | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA                                   | 30         | R\$65,00 | R\$1.950,00 |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA INFANTIL                          | 15         | R\$90,00 | R\$1.350,00 |
| MAPEAMENTO DE RETINA BINOCULAR                             | 7          | R\$40,00 | R\$280,00   |
| TESTE DO OLHINHO _ TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECEM NATO | 3          | R\$90,00 | R\$270,00   |
| Total Geral B E R SERVICOS MEDICOS LTDA:                   |            |          | R\$3.850,00 |

|                                                        |            |           |             |
|--------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: CLINICAS AME AT MEDICO ESPECIALIZADO LTDA  |            |           |             |
| Procedimento                                           | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES                         | 13         | R\$177,17 | R\$2.303,21 |
| Total Geral CLINICAS AME AT MEDICO ESPECIALIZADO LTDA: |            |           | R\$2.303,21 |

|                                                                 |            |           |             |
|-----------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: POLICLINICA DE SAUDE E ODONTOLOGIA ESPECIALLE LTDA  |            |           |             |
| Procedimento                                                    | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA COM ANESTESISTA                          | 1          | R\$100,93 | R\$100,93   |
| CONSULTA ESPECIALIZADA COM CIRURGIÃO GERAL                      | 2          | R\$100,93 | R\$201,86   |
| CONSULTA ESPECIALIZADA COM CIRURGIÃO VASCULAR                   | 4          | R\$100,93 | R\$403,72   |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA                           | 10         | R\$67,29  | R\$672,90   |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM GERIATRIA                             | 1          | R\$67,29  | R\$67,29    |
| CONSULTA MEDICA - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA                     | 2          | R\$78,50  | R\$157,00   |
| Total Geral POLICLINICA DE SAUDE E ODONTOLOGIA ESPECIALLE LTDA: |            |           | R\$1.603,70 |

|                                                                       |            |          |             |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: RIBEIRO MARTINS SERVICOS MEDICOS LTDA                     |            |          |             |
| Procedimento                                                          | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA                                 | 42         | R\$57,00 | R\$2.394,00 |
| ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR | 60         | R\$61,00 | R\$3.660,00 |
| Total Geral RIBEIRO MARTINS SERVICOS MEDICOS LTDA:                    |            |          | R\$6.054,00 |

|                                                          |            |          |              |
|----------------------------------------------------------|------------|----------|--------------|
| Fornecedor: CENTRO INTEGRADO DE ASSISTENCIA A SAUDE LTDA |            |          |              |
| Procedimento                                             | Quantidade | Valor    | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA                      | 94         | R\$67,29 | R\$6.325,26  |
| NEUROPSICOLOGIA - PRIMEIRA AVALIACAO                     | 11         | R\$85,00 | R\$935,00    |
| NEUROPSICOLOGIA - SESSAO                                 | 143        | R\$75,00 | R\$10.725,00 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE COTOVELO                             | 3          | R\$68,84 | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE JOELHO                               | 15         | R\$68,84 | R\$1.032,60  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE OMBRO                                | 13         | R\$68,84 | R\$894,92    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PUNHO                                | 5          | R\$68,84 | R\$344,20    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TORNOZELO (RETRO PÉ)                 | 3          | R\$68,84 | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                            | 10         | R\$68,84 | R\$688,40    |

|                                                                                                  |            |             |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------------|
| Total Geral CENTRO INTEGRADO DE ASSISTENCIA A SAUDE LTDA:                                        |            |             | R\$21.358,42 |
| Fornecedor: CLINICA ANGIOVASCULAR LTDA                                                           |            |             |              |
| Procedimento                                                                                     | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM ANGIOLOGIA                                                             | 30         | R\$66,00    | R\$1.980,00  |
| Total Geral CLINICA ANGIOVASCULAR LTDA:                                                          |            |             | R\$1.980,00  |
| Fornecedor: CN OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA                                                         |            |             |              |
| Procedimento                                                                                     | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR VIA AEREA OSSEA                                                         | 34         | R\$30,71    | R\$1.044,14  |
| IMITANCIOMETRIA                                                                                  | 22         | R\$41,30    | R\$908,60    |
| IMPEDANCIOMETRIA                                                                                 | 37         | R\$41,30    | R\$1.528,10  |
| LOGOAUDIOMETRIA LDV-IRF-LRF                                                                      | 33         | R\$30,71    | R\$1.013,43  |
| PESQUISA DE PARES CRANIANOS                                                                      | 3          | R\$21,18    | R\$63,54     |
| TESTES VESTIBULARES OTONEUROLOGICOS                                                              | 3          | R\$41,30    | R\$123,90    |
| VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA - COMPUTADORIZADA                                                      | 8          | R\$168,38   | R\$1.347,04  |
| Total Geral CN OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA:                                                        |            |             | R\$6.028,75  |
| Fornecedor: CLINICA PULSAR LTDA                                                                  |            |             |              |
| Procedimento                                                                                     | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| COLONOSCOPIA - COLOSCOPIA                                                                        | 14         | R\$504,57   | R\$7.063,98  |
| COLONOSCOPIA COM BIOPSIA                                                                         | 10         | R\$530,41   | R\$5.304,10  |
| COLONOSCOPIA COM MUCOSECTOMIA                                                                    | 2          | R\$1.083,84 | R\$2.167,68  |
| COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA - RETIRADA DE POLIPO                                               | 16         | R\$866,21   | R\$13.859,36 |
| CONSULTA MEDICA - COLOPROCTOLOGIA - INCLUI ANUSCOPIA                                             | 27         | R\$100,61   | R\$2.716,47  |
| RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL                                                                     | 2          | R\$317,70   | R\$635,40    |
| Total Geral CLINICA PULSAR LTDA:                                                                 |            |             | R\$31.746,99 |
| Fornecedor: RICARDO ALVARENGA NEFROLOGIA EIRELI                                                  |            |             |              |
| Procedimento                                                                                     | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA                                                             | 80         | R\$80,00    | R\$6.400,00  |
| Total Geral RICARDO ALVARENGA NEFROLOGIA EIRELI:                                                 |            |             | R\$6.400,00  |
| Fornecedor: CLINICA RADIOLOGIA CONRAD LTDA                                                       |            |             |              |
| Procedimento                                                                                     | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA                                                                     | 1          | R\$700,00   | R\$700,00    |
| Total Geral CLINICA RADIOLOGIA CONRAD LTDA:                                                      |            |             | R\$700,00    |
| Fornecedor: OFTALMED SERVICOS MEDICOS LTDA                                                       |            |             |              |
| Procedimento                                                                                     | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - MAPEAMENTO DE RETINA BINOCULAR - TONOMETRIA                           | 1          | R\$90,00    | R\$90,00     |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA COM MAPEAMENTO DE RETINA BINOCULAR E TONOMETRIA BINOCULAR | 176        | R\$65,00    | R\$11.440,00 |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA - RETORNO COM DR ALBERTO - CLINICA CONSAUDE               | 1          | R\$50,00    | R\$50,00     |
| Total Geral OFTALMED SERVICOS MEDICOS LTDA:                                                      |            |             | R\$11.580,00 |
| Fornecedor: MAI SERVICOS MEDICOS LTDA                                                            |            |             |              |
| Procedimento                                                                                     | Quantidade | Valor       | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA                                                           | 150        | R\$60,00    | R\$9.000,00  |

|                                                                                                         |            |              |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|--------------|
| Total Geral MAI SERVICOS MEDICOS LTDA:                                                                  |            |              | R\$9.000,00  |
| Fornecedor: PRO SAUDE - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL E HOSPITALAR - CORONEL FABRICIANO  |            |              |              |
| Procedimento                                                                                            | Quantidade | Valor        | Valor Total  |
| COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA                                                                       | 2          | R\$3.484,15  | R\$6.968,30  |
| CONSULTA MEDICA - PRE CIRURGICA                                                                         | 5          | R\$95,31     | R\$476,55    |
| INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J                                                               | 3          | R\$1.515,34  | R\$4.546,02  |
| URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXIVEL A LASER UNILATERAL                                                     | 3          | R\$11.733,87 | R\$35.201,61 |
| Total Geral PRO SAUDE - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL E HOSPITALAR - CORONEL FABRICIANO: |            |              | R\$47.192,48 |
| Fornecedor: CLINICA DE SAUDE MEDEIROS YAMAGATA SERVICOS DE REABILITACAO LTDA                            |            |              |              |
| Procedimento                                                                                            | Quantidade | Valor        | Valor Total  |
| FONOAUDIOLOGIA METODO ABA                                                                               | 9          | R\$65,00     | R\$585,00    |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO                                                                          | 10         | R\$45,00     | R\$450,00    |
| PSICOPEDAGOGIA - SESSAO                                                                                 | 10         | R\$60,00     | R\$600,00    |
| Total Geral CLINICA DE SAUDE MEDEIROS YAMAGATA SERVICOS DE REABILITACAO LTDA:                           |            |              | R\$1.635,00  |
| Fornecedor: NUCLEO ESPECIALIZADO DE EXCELENCIA EM REABILITACAO MODERNA LTDA                             |            |              |              |
| Procedimento                                                                                            | Quantidade | Valor        | Valor Total  |
| FISIOTERAPIA METODO BOBATH - SESSAO                                                                     | 18         | R\$85,00     | R\$1.530,00  |
| FONOAUDIOLOGIA METODO ABA                                                                               | 4          | R\$65,00     | R\$260,00    |
| Total Geral NUCLEO ESPECIALIZADO DE EXCELENCIA EM REABILITACAO MODERNA LTDA:                            |            |              | R\$1.790,00  |
| Fornecedor: S P COELHO CLINICA MEDICA LTDA                                                              |            |              |              |
| Procedimento                                                                                            | Quantidade | Valor        | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA                                                                  | 113        | R\$57,00     | R\$6.441,00  |
| Total Geral S P COELHO CLINICA MEDICA LTDA:                                                             |            |              | R\$6.441,00  |
| Fornecedor: INSTITUTO SAUDE BRASIL                                                                      |            |              |              |
| Procedimento                                                                                            | Quantidade | Valor        | Valor Total  |
| CONSULTA ANESTESISTA - AVALIACAO E RISCO CIRURGICO                                                      | 12         | R\$95,31     | R\$1.143,72  |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA                                                                                | 42         | R\$65,00     | R\$2.730,00  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA COM ANESTESISTA                                                                  | 9          | R\$100,93    | R\$908,37    |
| TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO SOB ANESTESIA LOCAL                                                    | 21         | R\$550,00    | R\$11.550,00 |
| Total Geral INSTITUTO SAUDE BRASIL:                                                                     |            |              | R\$16.332,09 |
| Fornecedor: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO VICENTE DE PAULO DE IPANEMA - BELO ORIENTE                        |            |              |              |
| Procedimento                                                                                            | Quantidade | Valor        | Valor Total  |
| HISTEROSCOPIA CIRURGICA C RESSECTOSCOPIO                                                                | 3          | R\$3.547,69  | R\$10.643,07 |
| Total Geral ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO VICENTE DE PAULO DE IPANEMA - BELO ORIENTE:                       |            |              | R\$10.643,07 |
| Fornecedor: FAMILIA CLINICA MEDICA                                                                      |            |              |              |
| Procedimento                                                                                            | Quantidade | Valor        | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA                                                                   | 15         | R\$67,29     | R\$1.009,35  |
| ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA                                                                           | 2          | R\$137,67    | R\$275,34    |
| ECOCARDIOGRAMA - ULTRASSOM DO CORACAO                                                                   | 25         | R\$142,97    | R\$3.574,25  |
| ELETROCARDIOGRAMA(ECG) COM TRAÇADO E LAUDO                                                              | 7          | R\$24,36     | R\$170,52    |
| ENDOSCOPIA ALTA COM FOTO INCLUINDO COLETA DE BIOPSIA E TESTE DE UREASE - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA     | 26         | R\$222,39    | R\$5.782,14  |
| MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24HS - 3 CANAIS                                                       | 2          | R\$90,02     | R\$180,04    |

|                                                                                  |    |           |              |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|--------------|
| POLISSONOGRRAFIA                                                                 | 7  | R\$478,04 | R\$3.346,28  |
| TESTE DE ESFORCO TESTE ERGOMETRICO                                               | 69 | R\$95,31  | R\$6.576,39  |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                               | 9  | R\$68,84  | R\$619,56    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                                           | 3  | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE COTOVELO                                                    | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE JOELHO                                                      | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE MAO                                                         | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE OMBRO                                                       | 2  | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PUNHO                                                       | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DO PE                                                          | 3  | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS                   | 9  | R\$132,38 | R\$1.191,42  |
| ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA FETAL - DO 1 TRIMESTRE - ENTRE A 12 E A 14 SEMANAS | 9  | R\$260,00 | R\$2.340,00  |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA                                                     | 10 | R\$68,84  | R\$688,40    |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA PRIMEIRO TRIMESTRE                                  | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL                                                   | 10 | R\$68,84  | R\$688,40    |
| Total Geral FAMILIA CLINICA MEDICA:                                              |    |           | R\$27.337,01 |

|                                                                                                                  |            |          |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|--------------|
| Fornecedor: FERNANDES SERVICOS DIAGNOSTICOS LTDA                                                                 |            |          |              |
| Procedimento                                                                                                     | Quantidade | Valor    | Valor Total  |
| EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA SIMPLES 1 FRAGMENTO                                                           | 161        | R\$40,78 | R\$6.565,58  |
| EXAME ANATOMO PATOLOGICO DE FRAGMENTOS MULTIPLOS DE MESMA TOPOGRAFIA                                             | 10         | R\$40,78 | R\$407,80    |
| EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA                                                                        | 1          | R\$45,83 | R\$45,83     |
| EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE PECA SIMPLES RTU E RESSECCAO ENDOSCOPICA                                              | 24         | R\$40,78 | R\$978,72    |
| EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA                                                               | 1          | R\$40,78 | R\$40,78     |
| EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA                                                        | 1          | R\$61,77 | R\$61,77     |
| EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO PARAFINA POR PECA CIRURGICA OU POR BIOPSIA EXCETO COLO UTERINO E MAMA | 57         | R\$40,78 | R\$2.324,46  |
| EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL-MICROFLORA-RASTREAMENTO                                                     | 8          | R\$14,37 | R\$114,96    |
| EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA                                                                                     | 1          | R\$35,34 | R\$35,34     |
| EXAME CITOPATOLOGICO DE PAAF POR FRASCO COLETADO                                                                 | 1          | R\$40,78 | R\$40,78     |
| EXAME DE CITOLOGIA - EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA                                                            | 5          | R\$20,96 | R\$104,80    |
| Total Geral FERNANDES SERVICOS DIAGNOSTICOS LTDA:                                                                |            |          | R\$10.720,82 |

|                                                        |            |           |             |
|--------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: JL E E SERVICOS MEDICOS LTDA               |            |           |             |
| Procedimento                                           | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA                  | 29         | R\$67,29  | R\$1.951,41 |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA                   | 1          | R\$67,29  | R\$67,29    |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA ADULTO           | 1          | R\$100,93 | R\$100,93   |
| ECOCARDIOGRAMA - ULTRASSOM DO CORACAO                  | 1          | R\$142,97 | R\$142,97   |
| ELETROCARDIOGRAMA(ECG) COM TRAÇADO E LAUDO             | 1          | R\$24,36  | R\$24,36    |
| ELETROENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO CEREBRAL            | 3          | R\$190,62 | R\$571,86   |
| ELETROENCEFALOGRAMA (EEG)                              | 8          | R\$105,90 | R\$847,20   |
| MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO                 | 64         | R\$47,66  | R\$3.050,24 |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL(AP+LATERAL+TO/OBLIQUAS) | 1          | R\$23,82  | R\$23,82    |
| RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDOS DO PÉ                          | 1          | R\$22,98  | R\$22,98    |

|                                                                |    |           |             |
|----------------------------------------------------------------|----|-----------|-------------|
| ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                             | 1  | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS | 18 | R\$132,38 | R\$2.382,84 |
| Total Geral JL E E SERVICOS MEDICOS LTDA:                      |    |           | R\$9.254,74 |

|                                                              |            |           |              |
|--------------------------------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| Fornecedor: OTIMIZAR SAUDE LTDA                              |            |           |              |
| Procedimento                                                 | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| CONSULTA MEDICA - CARDIOLOGIA PEDIATRICA                     | 1          | R\$100,93 | R\$100,93    |
| ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM FLUXO A CORES ADULTO E INFANTIL    | 8          | R\$142,97 | R\$1.143,76  |
| ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO EM CORES | 30         | R\$323,00 | R\$9.690,00  |
| Total Geral OTIMIZAR SAUDE LTDA:                             |            |           | R\$10.934,69 |

|                                                                    |            |           |             |
|--------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: MATOS E MENEZES DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA            |            |           |             |
| Procedimento                                                       | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO                             | 84         | R\$47,66  | R\$4.003,44 |
| RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL                            | 1          | R\$22,93  | R\$22,93    |
| RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL                         | 1          | R\$22,35  | R\$22,35    |
| RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA                           | 2          | R\$20,92  | R\$41,84    |
| RADIOGRAFIA DE BACIA                                               | 2          | R\$22,93  | R\$45,86    |
| RADIOGRAFIA DE BRAÇO                                               | 3          | R\$22,93  | R\$68,79    |
| RADIOGRAFIA DE CALCANEIO                                           | 2          | R\$20,92  | R\$41,84    |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL(AP+LATERAL+TO/OBLIQUAS)             | 2          | R\$23,82  | R\$47,64    |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE                  | 2          | R\$68,33  | R\$136,66   |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA                                  | 4          | R\$26,48  | R\$105,92   |
| RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR                                | 2          | R\$26,04  | R\$52,08    |
| RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)                            | 1          | R\$23,88  | R\$23,88    |
| RADIOGRAFIA DE COXA                                                | 1          | R\$24,79  | R\$24,79    |
| RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO                                        | 1          | R\$19,52  | R\$19,52    |
| RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+LATERAL)                                 | 8          | R\$21,36  | R\$170,88   |
| RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)             | 4          | R\$21,96  | R\$87,84    |
| RADIOGRAFIA DE MÃO                                                 | 2          | R\$20,60  | R\$41,20    |
| RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDOS DO PÉ                                      | 7          | R\$22,98  | R\$160,86   |
| RADIOGRAFIA DE PERNA                                               | 3          | R\$24,79  | R\$74,37    |
| RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE(FN+MN+LATERAL+HIRTZ)                  | 4          | R\$22,22  | R\$88,88    |
| RADIOGRAFIA DE TORAX - PA E PERFIL                                 | 13         | R\$25,68  | R\$333,84   |
| ULTRASSONOGRRAFIA DAS CAROTIDAS E ARTERIAS VERTEBRAIS COM DOPPLER  | 1          | R\$148,26 | R\$148,26   |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                 | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                             | 2          | R\$68,84  | R\$137,68   |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE COXA                                          | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE OMBRO                                         | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRRAFIA INGUINAL                                         | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS     | 8          | R\$132,38 | R\$1.059,04 |
| ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL                                     | 3          | R\$68,84  | R\$206,52   |
| USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO)  | 1          | R\$131,32 | R\$131,32   |
| USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO) | 1          | R\$131,32 | R\$131,32   |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO )   | 5          | R\$131,32 | R\$656,60   |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO )  | 4          | R\$131,32 | R\$525,28   |

|                                                                                                                |            |           |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| Total Geral MATOS E MENEZES DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA:                                                       |            |           | R\$8.886,79  |
| Fornecedor: CLINICA MEDICA MONTE SINAI LTDA                                                                    |            |           |              |
| Procedimento                                                                                                   | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA ADULTO                                                                   | 47         | R\$100,93 | R\$4.743,71  |
| Total Geral CLINICA MEDICA MONTE SINAI LTDA:                                                                   |            |           | R\$4.743,71  |
| Fornecedor: NUCLEO DE SAUDE MINAS GERAIS LTDA                                                                  |            |           |              |
| Procedimento                                                                                                   | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA                                            | 85         | R\$16,41  | R\$1.394,85  |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA                                                                                       | 1          | R\$65,00  | R\$65,00     |
| CONSULTA PARA DIAGNOSTICO REAVALIACAO DE GLAUCOMA TONOMETRIA FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA - 1 EXAME - CAMPIMETRIA | 68         | R\$53,41  | R\$2.029,58  |
| TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1 LINHA ASSOCIADA A 2 LINHA - BINOCULAR                    | 16         | R\$90,69  | R\$1.451,04  |
| TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1 LINHA ASSOCIADA A 3 LINHA - BINOCULAR                    | 24         | R\$135,64 | R\$3.255,36  |
| TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1 LINHA ASSOCIADA A 3 LINHA - MONOCULAR                    | 1          | R\$90,44  | R\$90,44     |
| TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2 LINHA ASSOCIADA A 3 LINHA - BINOCULAR                    | 2          | R\$191,81 | R\$383,62    |
| TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - 3 LINHA                                          | 8          | R\$118,38 | R\$947,04    |
| TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIACAO 1 2 E 3 LINHAS                        | 41         | R\$209,07 | R\$8.571,87  |
| TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR - 1 LINHA                                          | 1          | R\$11,51  | R\$11,51     |
| Total Geral NUCLEO DE SAUDE MINAS GERAIS LTDA:                                                                 |            |           | R\$18.200,31 |
| Fornecedor: JRA PIRES CLINICA DE ESPECIALIDADE MEDICA LTDA                                                     |            |           |              |
| Procedimento                                                                                                   | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| TESTE DE ESFORCO TESTE ERGOMETRICO                                                                             | 14         | R\$95,31  | R\$1.334,34  |
| Total Geral JRA PIRES CLINICA DE ESPECIALIDADE MEDICA LTDA:                                                    |            |           | R\$1.334,34  |
| Fornecedor: FONSECA E MACEDO SERVICOS MEDICOS LTDA                                                             |            |           |              |
| Procedimento                                                                                                   | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR                                                                           | 2          | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                                                              | 44         | R\$68,84  | R\$3.028,96  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                                                                          | 35         | R\$68,84  | R\$2.409,40  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER                                                                 | 3          | R\$79,43  | R\$238,29    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL - REGIAO INGUINAL                                                           | 3          | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE CALCANEIO                                                                                  | 1          | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRAFIA DE COTOVELO                                                                                   | 2          | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE JOELHO                                                                                     | 6          | R\$68,84  | R\$413,04    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE OMBRO                                                                                      | 17         | R\$68,84  | R\$1.170,28  |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL                                                                           | 7          | R\$68,84  | R\$481,88    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                                                                 | 12         | R\$68,84  | R\$826,08    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PUNHO                                                                                      | 4          | R\$68,84  | R\$275,36    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TESTICULOS                                                                                 | 2          | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE                                                                                   | 4          | R\$68,84  | R\$275,36    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER                                                                       | 8          | R\$137,67 | R\$1.101,36  |

|                                                             |    |           |              |
|-------------------------------------------------------------|----|-----------|--------------|
| ULTRASSONOGRRAFIA DE TORNOZELO (RETRO PÉ)                   | 3  | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DO PE                                     | 11 | R\$68,84  | R\$757,24    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO               | 14 | R\$79,43  | R\$1.112,02  |
| ULTRASSONOGRRAFIA ELASTOGRAFIA HEPATICA                     | 3  | R\$741,31 | R\$2.223,93  |
| ULTRASSONOGRRAFIA INGUINAL                                  | 11 | R\$68,84  | R\$757,24    |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA                                | 7  | R\$68,84  | R\$481,88    |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO | 21 | R\$79,43  | R\$1.668,03  |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM PERFIL BIOFISICO FETAL     | 3  | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA PRIMEIRO TRIMESTRE             | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)                    | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL                              | 31 | R\$68,84  | R\$2.134,04  |
| Total Geral FONSECA E MACEDO SERVICOS MEDICOS LTDA:         |    |           | R\$20.593,51 |

|                                             |            |          |             |
|---------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: SAMAR CLINICA MEDICA LTDA       |            |          |             |
| Procedimento                                | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA | 86         | R\$75,00 | R\$6.450,00 |
| Total Geral SAMAR CLINICA MEDICA LTDA:      |            |          | R\$6.450,00 |

|                                                                                                     |            |           |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| Fornecedor: INSTITUTO M SAUDE LTDA                                                                  |            |           |              |
| Procedimento                                                                                        | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| ANESTESIA POR SEDACAO - LEVE-MODERADA-PROFUNDA                                                      | 7          | R\$232,98 | R\$1.630,86  |
| COLONOSCOPIA - COLOSCOPIA                                                                           | 4          | R\$504,57 | R\$2.018,28  |
| COLONOSCOPIA COM BIOPSIA                                                                            | 3          | R\$530,41 | R\$1.591,23  |
| COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA - RETIRADA DE POLIPO                                                  | 6          | R\$866,21 | R\$5.197,26  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA                                                         | 61         | R\$75,00  | R\$4.575,00  |
| ENDOSCOPIA ALTA COM FOTO INCLUINDO COLETA DE BIOPSIA E TESTE DE UREASE - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA | 50         | R\$222,39 | R\$11.119,50 |
| Total Geral INSTITUTO M SAUDE LTDA:                                                                 |            |           | R\$26.132,13 |

|                                               |            |          |             |
|-----------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: MAURO HENRIQUE SOUSA SOARES LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                  | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA         | 148        | R\$57,00 | R\$8.436,00 |
| Total Geral MAURO HENRIQUE SOUSA SOARES LTDA: |            |          | R\$8.436,00 |

|                                                                |            |          |             |
|----------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: BWJ CARE SERVICOS MEDICOS LTDA                     |            |          |             |
| Procedimento                                                   | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                             | 5          | R\$45,00 | R\$225,00   |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                         | 1          | R\$45,00 | R\$45,00    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL                          | 1          | R\$50,00 | R\$50,00    |
| ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS | 7          | R\$90,00 | R\$630,00   |
| ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL                                 | 3          | R\$45,00 | R\$135,00   |
| Total Geral BWJ CARE SERVICOS MEDICOS LTDA:                    |            |          | R\$1.085,00 |

|                                                  |            |          |             |
|--------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: PSICO MEDIC SERVICOS PRESTADOS LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                     | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO                   | 280        | R\$35,00 | R\$9.800,00 |
| Total Geral PSICO MEDIC SERVICOS PRESTADOS LTDA: |            |          | R\$9.800,00 |

|                                               |  |  |  |
|-----------------------------------------------|--|--|--|
| Fornecedor: GABRIEL BATISTA FISIOTERAPIA LTDA |  |  |  |
|-----------------------------------------------|--|--|--|

|                                                |            |          |             |
|------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Procedimento                                   | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| FISIOTERAPIA ABA - SESSAO                      | 132        | R\$35,00 | R\$4.620,00 |
| Total Geral GABRIEL BATISTA FISIOTERAPIA LTDA: |            |          | R\$4.620,00 |

|                                                |            |          |             |
|------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: METAMORFOSE - PSICOPEDAGOGIA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                   | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOPEDAGOGIA - SESSAO                        | 280        | R\$35,00 | R\$9.800,00 |
| Total Geral METAMORFOSE - PSICOPEDAGOGIA LTDA: |            |          | R\$9.800,00 |

|                                             |            |           |             |
|---------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: LIMA SERVICOS DE MEDICINA LTDA  |            |           |             |
| Procedimento                                | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA COM PNEUMOLOGISTA PEDIATRA         | 1          | R\$400,00 | R\$400,00   |
| CONSULTA MEDICA - NEUROLOGIA PEDIATRICA     | 23         | R\$250,00 | R\$5.750,00 |
| Total Geral LIMA SERVICOS DE MEDICINA LTDA: |            |           | R\$6.150,00 |

|                                       |            |           |             |
|---------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: PIASTRINE SAUDE LTDA      |            |           |             |
| Procedimento                          | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA | 13         | R\$67,29  | R\$874,77   |
| CRIOTERAPIA SESSAO                    | 9          | R\$307,11 | R\$2.763,99 |
| OZONIOTERAPIA                         | 23         | R\$205,80 | R\$4.733,40 |
| Total Geral PIASTRINE SAUDE LTDA:     |            |           | R\$8.372,16 |

|                                                   |            |          |             |
|---------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: ROSSI OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                      | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR              | 2          | R\$45,00 | R\$90,00    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                 | 5          | R\$45,00 | R\$225,00   |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO             | 4          | R\$45,00 | R\$180,00   |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                     | 2          | R\$45,00 | R\$90,00    |
| Total Geral ROSSI OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA: |            |          | R\$585,00   |

|                                                |            |           |              |
|------------------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| Fornecedor: MSV OTORRINO LTDA                  |            |           |              |
| Procedimento                                   | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR VIA AEREA OSSEA       | 41         | R\$30,71  | R\$1.259,11  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA | 120        | R\$66,00  | R\$7.920,00  |
| IMITANCIOMETRIA                                | 42         | R\$41,30  | R\$1.734,60  |
| IMPEDANCIOMETRIA                               | 40         | R\$41,30  | R\$1.652,00  |
| LOGOAUDIOMETRIA LDV-IRF-LRF                    | 40         | R\$30,71  | R\$1.228,40  |
| VIDEOLARINGOSCOPIA                             | 47         | R\$158,85 | R\$7.465,95  |
| VIDEONASOLARINGOSCOPIA                         | 55         | R\$158,85 | R\$8.736,75  |
| Total Geral MSV OTORRINO LTDA:                 |            |           | R\$29.996,81 |

|                                                                  |            |           |             |
|------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: CENTRO DE ULTRASSONOGRAFIA LTDA                      |            |           |             |
| Procedimento                                                     | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| ULTRASSONOGRAFIA DAS CAROTIDAS E ARTERIAS VERTEBRAIS COM DOPPLER | 1          | R\$100,00 | R\$100,00   |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                | 22         | R\$68,84  | R\$1.514,48 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                            | 19         | R\$68,84  | R\$1.307,96 |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO                                  | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL                               | 3          | R\$68,84  | R\$206,52   |
| ULTRASSONOGRAFIA DE JOELHO                                       | 4          | R\$45,00  | R\$180,00   |

|                                                                                  |    |           |              |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|--------------|
| ULTRASSONOGRRAFIA DE MAO                                                         | 4  | R\$45,00  | R\$180,00    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE OMBRO                                                       | 5  | R\$45,00  | R\$272,68    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL                                            | 2  | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                                  | 9  | R\$68,84  | R\$619,56    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE PUNHO                                                       | 1  | R\$45,00  | R\$45,00     |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE QUADRIL                                                     | 5  | R\$50,00  | R\$277,08    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER                                        | 3  | R\$137,67 | R\$365,34    |
| ULTRASSONOGRRAFIA DO PE                                                          | 4  | R\$45,00  | R\$180,00    |
| ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS                   | 7  | R\$132,38 | R\$926,66    |
| ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA FETAL - DO 1 TRIMESTRE - ENTRE A 12 E A 14 SEMANAS | 6  | R\$260,00 | R\$1.560,00  |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA                                                     | 2  | R\$68,84  | R\$137,68    |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO                      | 1  | R\$79,43  | R\$79,43     |
| ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL                             | 3  | R\$68,84  | R\$206,52    |
| ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)                                         | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA REGIAO CERVICAL - PESCOCO                                      | 1  | R\$68,84  | R\$68,84     |
| ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL                                                   | 16 | R\$68,84  | R\$1.101,44  |
| USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO)                | 5  | R\$131,32 | R\$532,64    |
| USG DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO)               | 4  | R\$131,32 | R\$442,64    |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO )                 | 28 | R\$131,32 | R\$3.139,80  |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO )                | 26 | R\$131,32 | R\$2.918,48  |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO SUPERIOR MMS - ( DIREITO)                  | 1  | R\$90,00  | R\$90,00     |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO SUPERIOR MMS - ( ESQUERDO)                 | 1  | R\$90,00  | R\$90,00     |
| Total Geral CENTRO DE ULTRASSONOGRRAFIA LTDA:                                    |    |           | R\$16.818,11 |

|                                                                       |            |           |             |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: INSTITUTO ALCANTARA - QUALIDADE DE VIDA E BEM ESTAR LTDA  |            |           |             |
| Procedimento                                                          | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA COM ANESTESISTA                                | 34         | R\$100,93 | R\$3.431,62 |
| Total Geral INSTITUTO ALCANTARA - QUALIDADE DE VIDA E BEM ESTAR LTDA: |            |           | R\$3.431,62 |

|                                                          |            |          |             |
|----------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: INSTITUTO ATIPICO LTDA                       |            |          |             |
| Procedimento                                             | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| FONOAUDIOLOGIA ADULTO - CONSULTA NAO MEDICA              | 1          | R\$30,00 | R\$30,00    |
| FONOAUDIOLOGIA METODO ABA                                | 1          | R\$65,00 | R\$65,00    |
| NEUROPSICOLOGIA - PRIMEIRA AVALIACAO                     | 1          | R\$85,00 | R\$85,00    |
| NEUROPSICOLOGIA - SESSAO                                 | 6          | R\$75,00 | R\$450,00   |
| NUTRICAO - CONSULTA NAO MEDICA                           | 1          | R\$30,00 | R\$30,00    |
| PSICOLOGIA CLINICA IDOSO - ADULTO E ADOLESCENTE - SESSAO | 3          | R\$30,00 | R\$90,00    |
| PSICOLOGIA INFANTIL - PRIMEIRA AVALIACAO                 | 2          | R\$30,00 | R\$60,00    |
| PSICOLOGIA INFANTIL - SESSAO                             | 4          | R\$30,00 | R\$120,00   |
| PSICOPEDAGOGIA - SESSAO                                  | 6          | R\$60,00 | R\$360,00   |
| Total Geral INSTITUTO ATIPICO LTDA:                      |            |          | R\$1.290,00 |

|                                                                       |            |          |             |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: MAIS FISIO FISIOTERAPIA E REABILITACAO ESPECIALIZADA LTDA |            |          |             |
| Procedimento                                                          | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| FISIOTERAPIA ABA - SESSAO                                             | 43         | R\$80,00 | R\$3.440,00 |
| FISIOTERAPIA METODO BOBATH - SESSAO                                   | 5          | R\$85,00 | R\$425,00   |

|                                                                        |    |          |              |
|------------------------------------------------------------------------|----|----------|--------------|
| FISIOTERAPIA RESPIRATORIA - SESSAO                                     | 5  | R\$35,00 | R\$175,00    |
| FONOAUDIOLOGIA INFANTIL - CONSULTA NAO MEDICA                          | 2  | R\$30,00 | R\$60,00     |
| FONOAUDIOLOGIA METODO ABA                                              | 43 | R\$65,00 | R\$2.795,00  |
| NEUROPEDAGOGIA - SESSAO                                                | 17 | R\$75,00 | R\$1.275,00  |
| NEUROPSICOLOGIA - SESSAO                                               | 56 | R\$75,00 | R\$4.200,00  |
| PSICOLOGIA CLINICA IDOSO - ADULTO E ADOLESCENTE - SESSAO               | 3  | R\$30,00 | R\$90,00     |
| PSICOLOGIA INFANTIL - SESSAO                                           | 1  | R\$30,00 | R\$30,00     |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO                                         | 53 | R\$45,00 | R\$2.385,00  |
| PSICOMOTRICIDADE - SESSAO                                              | 62 | R\$70,00 | R\$4.340,00  |
| PSICOPEDAGOGIA - SESSAO                                                | 52 | R\$60,00 | R\$3.120,00  |
| Total Geral MAIS FISIO FISIOTERAPIA E REABILITACAO ESPECIALIZADA LTDA: |    |          | R\$22.335,00 |

|                                               |            |          |             |
|-----------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: SAAD VITOR SERVICOS MEDICOS LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                  | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA           | 87         | R\$57,00 | R\$4.959,00 |
| Total Geral SAAD VITOR SERVICOS MEDICOS LTDA: |            |          | R\$4.959,00 |

|                                                                  |            |          |             |
|------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: NAYARA CAROLINE ANDRADE ROCHA MENEZES NUTRICIONISTA  |            |          |             |
| Procedimento                                                     | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| NUTRICAO - CONSULTA NAO MEDICA                                   | 153        | R\$35,00 | R\$5.355,00 |
| Total Geral NAYARA CAROLINE ANDRADE ROCHA MENEZES NUTRICIONISTA: |            |          | R\$5.355,00 |

|                                                               |            |           |             |
|---------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: AME SAUDE 24 HORAS LTDA                           |            |           |             |
| Procedimento                                                  | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA                         | 54         | R\$67,29  | R\$3.633,66 |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA                          | 46         | R\$67,29  | R\$3.095,34 |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA ADULTO                  | 17         | R\$100,93 | R\$1.715,81 |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA                        | 1          | R\$67,29  | R\$67,29    |
| CONSULTA MEDICA - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA                   | 34         | R\$78,50  | R\$2.669,00 |
| ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA                                 | 42         | R\$137,67 | R\$5.782,14 |
| ECOCARDIOGRAMA - ULTRASSOM DO CORACAO                         | 8          | R\$142,97 | R\$1.143,76 |
| ULTRASSOM MEDIO PE                                            | 1          | R\$63,54  | R\$63,54    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                             | 7          | R\$68,84  | R\$481,88   |
| ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                         | 5          | R\$68,84  | R\$344,20   |
| ULTRASSONOGRAFIA DE BRACO                                     | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE COTOVELO                                  | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE COXA                                      | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE GLUTEO                                    | 1          | R\$63,54  | R\$63,54    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE JOELHO                                    | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL                          | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER                      | 1          | R\$137,67 | R\$137,67   |
| ULTRASSONOGRAFIA DO PE                                        | 4          | R\$68,84  | R\$275,36   |
| ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL COM INVESTIGAÇÃO DE AXILAS | 9          | R\$132,38 | R\$1.191,42 |
| ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)                       | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA REGIAO CERVICAL - PESCOCO                    | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                                 | 1          | R\$68,84  | R\$68,84    |

|                                                                   |   |           |              |
|-------------------------------------------------------------------|---|-----------|--------------|
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( DIREITO )  | 3 | R\$131,32 | R\$393,96    |
| USG DOPPLER COLORIDO VENOSO DO MEMBRO INFERIOR MMI - ( ESQUERDO ) | 2 | R\$131,32 | R\$262,64    |
| Total Geral AME SAUDE 24 HORAS LTDA:                              |   |           | R\$21.871,93 |

|                                              |            |           |             |
|----------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: CLINICA MEDICA QUALIVIDA         |            |           |             |
| Procedimento                                 | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA ADULTO | 26         | R\$100,93 | R\$2.624,18 |
| Total Geral CLINICA MEDICA QUALIVIDA:        |            |           | R\$2.624,18 |

|                                                                  |            |           |             |
|------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: LAVIE CLINICA LTDA                                   |            |           |             |
| Procedimento                                                     | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA                            | 1          | R\$100,93 | R\$100,93   |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA DA INFANCIA E ADOLESCENCIA | 2          | R\$167,38 | R\$334,76   |
| FISIOTERAPIA ABA - SESSAO                                        | 5          | R\$80,00  | R\$400,00   |
| FISIOTERAPIA PEDIATRICA - SESSAO                                 | 6          | R\$35,00  | R\$210,00   |
| FONOAUDIOLOGIA ADULTO - CONSULTA NAO MEDICA                      | 1          | R\$30,00  | R\$30,00    |
| FONOAUDIOLOGIA INFANTIL - CONSULTA NAO MEDICA                    | 4          | R\$30,00  | R\$120,00   |
| FONOAUDIOLOGIA METODO ABA                                        | 6          | R\$65,00  | R\$390,00   |
| NEUROPSICOLOGIA - PRIMEIRA AVALIACAO                             | 9          | R\$85,00  | R\$765,00   |
| PSICOLOGIA CLINICA IDOSO - ADULTO E ADOLESCENTE - SESSAO         | 1          | R\$30,00  | R\$30,00    |
| PSICOLOGIA INFANTIL - PRIMEIRA AVALIACAO                         | 1          | R\$30,00  | R\$30,00    |
| PSICOLOGIA INFANTIL - SESSAO                                     | 3          | R\$30,00  | R\$90,00    |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO                                   | 7          | R\$45,00  | R\$315,00   |
| PSICOPEDAGOGIA - PRIMEIRA AVALIACAO                              | 3          | R\$70,00  | R\$210,00   |
| PSICOPEDAGOGIA - SESSAO                                          | 8          | R\$60,00  | R\$480,00   |
| Total Geral LAVIE CLINICA LTDA:                                  |            |           | R\$3.505,69 |

|                                                           |            |          |             |
|-----------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: N R PSICOLOGIA E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                              | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO                            | 168        | R\$35,00 | R\$5.880,00 |
| Total Geral N R PSICOLOGIA E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA: |            |          | R\$5.880,00 |

|                                                          |            |          |             |
|----------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: RAIANE CAMILA DE BRITO ASSIS PSICOPEDAGOGIA  |            |          |             |
| Procedimento                                             | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOPEDAGOGIA - SESSAO                                  | 180        | R\$35,00 | R\$6.300,00 |
| Total Geral RAIANE CAMILA DE BRITO ASSIS PSICOPEDAGOGIA: |            |          | R\$6.300,00 |

|                                            |            |          |             |
|--------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: PAOLA GOMES FISIOTERAPIA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                               | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| FISIOTERAPIA ABA - SESSAO                  | 156        | R\$35,00 | R\$5.460,00 |
| Total Geral PAOLA GOMES FISIOTERAPIA LTDA: |            |          | R\$5.460,00 |

|                                                        |            |          |             |
|--------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: SER E CRESCER SERVICOS DE PSICOLOGIA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                           | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO                         | 150        | R\$35,00 | R\$5.250,00 |
| Total Geral SER E CRESCER SERVICOS DE PSICOLOGIA LTDA: |            |          | R\$5.250,00 |

|                                           |            |       |             |
|-------------------------------------------|------------|-------|-------------|
| Fornecedor: F L ZAMBORLINI FONOAUDIOLOGIA |            |       |             |
| Procedimento                              | Quantidade | Valor | Valor Total |

|                                             |     |          |             |
|---------------------------------------------|-----|----------|-------------|
| FONOAUDIOLOGIA ADULTO - CONSULTA NAO MEDICA | 31  | R\$40,00 | R\$1.240,00 |
| FONOAUDIOLOGIA METODO ABA                   | 141 | R\$40,00 | R\$5.640,00 |
| Total Geral F L ZAMBORLINI FONOAUDIOLOGIA:  |     |          | R\$6.880,00 |

|                                                                  |            |           |              |
|------------------------------------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| Fornecedor: SALIM GUEDES RAMOS LTDA                              |            |           |              |
| Procedimento                                                     | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA DA INFANCIA E ADOLESCENCIA | 78         | R\$167,38 | R\$13.055,64 |
| Total Geral SALIM GUEDES RAMOS LTDA:                             |            |           | R\$13.055,64 |

|                                         |            |          |             |
|-----------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: FISIOTERAPIA ALVERNAZ LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                            | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| FISIOTERAPIA ABA - SESSAO               | 251        | R\$35,00 | R\$8.785,00 |
| Total Geral FISIOTERAPIA ALVERNAZ LTDA: |            |          | R\$8.785,00 |

|                                  |            |          |             |
|----------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: RAMON EMANUEL SILVA  |            |          |             |
| Procedimento                     | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO   | 72         | R\$35,00 | R\$2.520,00 |
| Total Geral RAMON EMANUEL SILVA: |            |          | R\$2.520,00 |

|                                               |            |           |              |
|-----------------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| Fornecedor: R M SOARES SERVICOS MEDICOS LTDA  |            |           |              |
| Procedimento                                  | Quantidade | Valor     | Valor Total  |
| CONSULTA MEDICA - NEUROLOGIA PEDIATRICA       | 87         | R\$250,00 | R\$21.750,00 |
| Total Geral R M SOARES SERVICOS MEDICOS LTDA: |            |           | R\$21.750,00 |

|                                                 |            |          |             |
|-------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: VILELA ROCHA SERVICOS MEDICOS LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                    | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA           | 68         | R\$80,00 | R\$5.440,00 |
| Total Geral VILELA ROCHA SERVICOS MEDICOS LTDA: |            |          | R\$5.440,00 |

|                                                                 |            |          |             |
|-----------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: JOSEMEIRE FARIAS PSICOLOGIA E NEUROPSICOLOGIA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                                    | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| NEUROPSICOLOGIA - SESSAO                                        | 148        | R\$65,00 | R\$9.620,00 |
| Total Geral JOSEMEIRE FARIAS PSICOLOGIA E NEUROPSICOLOGIA LTDA: |            |          | R\$9.620,00 |

|                                             |            |          |             |
|---------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: RD INTEGRAR SAUDE E PSICOLOGIA  |            |          |             |
| Procedimento                                | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO              | 187        | R\$35,00 | R\$6.545,00 |
| Total Geral RD INTEGRAR SAUDE E PSICOLOGIA: |            |          | R\$6.545,00 |

|                                              |            |          |             |
|----------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: FRAGMENTOS DA MENTE LTDA         |            |          |             |
| Procedimento                                 | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOLOGIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL - SESSAO | 1          | R\$35,00 | R\$35,00    |
| PSICOLOGIA INFANTIL - SESSAO                 | 1          | R\$35,00 | R\$35,00    |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO               | 70         | R\$35,00 | R\$2.450,00 |
| Total Geral FRAGMENTOS DA MENTE LTDA:        |            |          | R\$2.520,00 |

|                                                   |            |          |             |
|---------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: LM OLIVEIRA NEUROPSICOPEDAGOGIA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                      | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| NEUROPEDAGOGIA - SESSAO                           | 182        | R\$35,00 | R\$6.370,00 |
| NEUROPSICOPEDAGOGIA - SESSAO                      | 33         | R\$35,00 | R\$1.155,00 |
| Total Geral LM OLIVEIRA NEUROPSICOPEDAGOGIA LTDA: |            |          | R\$7.525,00 |

|                                                          |            |           |             |
|----------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| <b>Fornecedor:</b> LA VIVERE CENTRO MEDICO E SAUDE LTDA  |            |           |             |
| Procedimento                                             | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA                    | 36         | R\$67,29  | R\$2.422,44 |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA ADULTO             | 11         | R\$100,93 | R\$1.110,23 |
| <b>Total Geral LA VIVERE CENTRO MEDICO E SAUDE LTDA:</b> |            |           | R\$3.532,67 |

|                                                           |            |          |              |
|-----------------------------------------------------------|------------|----------|--------------|
| <b>Fornecedor:</b> BRAIAN CARDOSO AZEVEDO FONOAUDIOLOGIA  |            |          |              |
| Procedimento                                              | Quantidade | Valor    | Valor Total  |
| FONOAUDIOLOGIA METODO ABA                                 | 280        | R\$40,00 | R\$11.200,00 |
| <b>Total Geral BRAIAN CARDOSO AZEVEDO FONOAUDIOLOGIA:</b> |            |          | R\$11.200,00 |

|                                           |            |          |              |
|-------------------------------------------|------------|----------|--------------|
| <b>Fornecedor:</b> ASM FISIOTERAPIA LTDA  |            |          |              |
| Procedimento                              | Quantidade | Valor    | Valor Total  |
| FISIOTERAPIA ABA - SESSAO                 | 264        | R\$35,00 | R\$9.240,00  |
| FISIOTERAPIA MOTORA - SESSAO              | 31         | R\$35,00 | R\$1.085,00  |
| FISIOTERAPIA PEDIATRICA - SESSAO          | 6          | R\$35,00 | R\$210,00    |
| <b>Total Geral ASM FISIOTERAPIA LTDA:</b> |            |          | R\$10.535,00 |

|                                                        |            |          |              |
|--------------------------------------------------------|------------|----------|--------------|
| <b>Fornecedor:</b> ENDOCLINICA AREDES LTDA             |            |          |              |
| Procedimento                                           | Quantidade | Valor    | Valor Total  |
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA | 135        | R\$80,00 | R\$10.800,00 |
| <b>Total Geral ENDOCLINICA AREDES LTDA:</b>            |            |          | R\$10.800,00 |

|                                                |            |          |             |
|------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| <b>Fornecedor:</b> KOCK S FONOAUDIOLOGIA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                   | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| FONOAUDIOLOGIA METODO ABA                      | 142        | R\$40,00 | R\$5.680,00 |
| <b>Total Geral KOCK S FONOAUDIOLOGIA LTDA:</b> |            |          | R\$5.680,00 |

|                                                 |            |          |             |
|-------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| <b>Fornecedor:</b> FISIOWAVE FISIOTERAPIA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                    | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| FISIOTERAPIA ABA - SESSAO                       | 138        | R\$35,00 | R\$4.830,00 |
| <b>Total Geral FISIOWAVE FISIOTERAPIA LTDA:</b> |            |          | R\$4.830,00 |

|                                                     |            |          |             |
|-----------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| <b>Fornecedor:</b> ESSENCIA DO SER PSICOLOGIA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                        | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOLOGIA INFANTIL - SESSAO                        | 1          | R\$35,00 | R\$35,00    |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO                      | 132        | R\$35,00 | R\$4.620,00 |
| <b>Total Geral ESSENCIA DO SER PSICOLOGIA LTDA:</b> |            |          | R\$4.655,00 |

|                                                   |            |          |             |
|---------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| <b>Fornecedor:</b> ACA SILVA NEUROPSICOPEDAGOGIA  |            |          |             |
| Procedimento                                      | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOPEDAGOGIA - SESSAO                           | 132        | R\$35,00 | R\$4.620,00 |
| <b>Total Geral ACA SILVA NEUROPSICOPEDAGOGIA:</b> |            |          | R\$4.620,00 |

|                                                         |            |          |             |
|---------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| <b>Fornecedor:</b> AVANCCI SAUDE MENTAL INTEGRADA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                                            | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOLOGIA METODO ABA - SESSAO                          | 132        | R\$35,00 | R\$4.620,00 |
| <b>Total Geral AVANCCI SAUDE MENTAL INTEGRADA LTDA:</b> |            |          | R\$4.620,00 |

|                                                       |            |       |             |
|-------------------------------------------------------|------------|-------|-------------|
| <b>Fornecedor:</b> GODOY SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA |            |       |             |
| Procedimento                                          | Quantidade | Valor | Valor Total |

|                                                 |     |          |             |
|-------------------------------------------------|-----|----------|-------------|
| CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA           | 120 | R\$57,00 | R\$6.840,00 |
| Total Geral GODOY SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA: |     |          | R\$6.840,00 |

|                                                                      |            |          |             |
|----------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: ESPACO TERAPEUTICO DESENVOLVE LTDA                       |            |          |             |
| Procedimento                                                         | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOLOGIA CLINICA IDOSO - ADULTO E ADOLESCENTE - PRIMEIRA AVALIACAO | 21         | R\$35,00 | R\$735,00   |
| PSICOLOGIA CLINICA IDOSO - ADULTO E ADOLESCENTE - SESSAO             | 49         | R\$35,00 | R\$1.715,00 |
| Total Geral ESPACO TERAPEUTICO DESENVOLVE LTDA:                      |            |          | R\$2.450,00 |

|                                                    |            |             |             |
|----------------------------------------------------|------------|-------------|-------------|
| Fornecedor: IMOL INSTITUTO MINEIRO DE OLHOS LTDA   |            |             |             |
| Procedimento                                       | Quantidade | Valor       | Valor Total |
| TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL - SUPERIOR MONOCULAR | 1          | R\$5.000,00 | R\$5.000,00 |
| Total Geral IMOL INSTITUTO MINEIRO DE OLHOS LTDA:  |            |             | R\$5.000,00 |

|                                          |            |          |             |
|------------------------------------------|------------|----------|-------------|
| Fornecedor: MIRANDA PSICOPEDAGOGIA LTDA  |            |          |             |
| Procedimento                             | Quantidade | Valor    | Valor Total |
| PSICOPEDAGOGIA - SESSAO                  | 83         | R\$35,00 | R\$2.905,00 |
| Total Geral MIRANDA PSICOPEDAGOGIA LTDA: |            |          | R\$2.905,00 |

|                                                  |            |           |             |
|--------------------------------------------------|------------|-----------|-------------|
| Fornecedor: CLINICA MD - SERVICOS DE SAUDE LTDA  |            |           |             |
| Procedimento                                     | Quantidade | Valor     | Valor Total |
| CONSULTA ESPECIALIZADA COM CIRURGIÃO GERAL       | 13         | R\$100,93 | R\$1.312,09 |
| Total Geral CLINICA MD - SERVICOS DE SAUDE LTDA: |            |           | R\$1.312,09 |

|                                                                      |            |           |                 |
|----------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-----------------|
| Fornecedor: UNIMAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 23 018 851 0008-33  |            |           |                 |
| Procedimento                                                         | Quantidade | Valor     | Valor Total     |
| ANGIORESSONANCIA CEREBRAL                                            | 1          | R\$284,61 | R\$284,61       |
| ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                                        | 1          | R\$68,84  | R\$68,84        |
| Total Geral UNIMAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA - 23 018 851 0008-33: |            |           | R\$353,45       |
| Total Geral:                                                         |            |           | R\$1.340.218,82 |