

**CIRAU**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 039/2025
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025
Processo Administrativo nº 017/2025

**TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O
CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO DO
ALTO URUGUAI – CLINICA RADIOLOGICA UNIMED E KOZMA
LTDA – HOSPITAL UNIMED, PARA A PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE.**

Pelo presente instrumento, o CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI - CIRAU, sito à Rua Marechal Floriano, 184, Centro, Cidade de Erechim, RS, CEP 99700-236, neste ato legalmente representado pelo seu Presidente Prefeito, Paulo Sergio Battisti, portador da Cédula de Identidade nº 2039682576 e do CPF nº 539.357.300-63, compreendendo os Municípios de ARAPUÃ/PR, ARATIBA, ÁUREA, BARRA DO RIO AZUL, BARÃO DE COTEGIPE, BARRAÇÃO/PR, BENJAMIN CONSTANT DO SUL, BOA VISTA DAS MISSÕES, CAIÇARA, CAMPINAS DO SUL, CARLOS GOMES, CENTENÁRIO, CHARRUA, CHOPINZINHO/PR, CIRÍACO, COXILHA, CRUZALTENSE, DIAMANTE DO NORTE/PR, DOIS VIZINHOS/PR, ENTRE RIOS/SC, ENTRE RIOS DO SUL, EREBANGO, ERECHIM, ERVAL GRANDE, ESTAÇÃO, FAXINALZINHO, FLORIANO PEIXOTO, GAURAMA, GETÚLIO VARGAS, GRAMADO DOS LOUREIROS, GRANDES RIOS/PR, GUARANIAÇU/PR, IBICARÁ/SC, IBIAM/SC, INAJÁ/PR, IPIRANGA DO SUL, ITATIBA DO SUL, JABOTICABA, JACUTINGA, JUNDIAÍ DO SUL/PR, LIDIANÓPOLIS/PR, MACHADINHO, MARCELINO RAMOS, MARIANO MORO, MIRASELVA/PR, MORRO REDONDO, OURIZONA, NÃO-ME-TOQUE, PAIM FILHO, PALMITINHO, PAULO BENTO, PINHAL DA SERRA, PLANALTO/PR, PONTE PRETA, QUATRO IRMÃOS, RIO BRANCO DO IVAI/PR, SALGADO FILHO/PR, SANTA CECÍLIA DO SUL, SANTA CECÍLIA DO PAVÃO/PR, SÃO DOMINGOS DO SUL, SÃO JOÃO DO CAIUÁ/PR, SÃO JOÃO DO IVAI/PR, SÃO JOSÉ DAS MISSÕES, SÃO VALENTIM, SERAFINA CORREIA, SEVERIANO DE ALMEIDA, SERTÃO, TAQUARUÇU DO SUL, TRÊS ARROIOS, TUNAS, VIADUTOS, VISTA ALEGRE e demais municípios que vierem a se associar ao consórcio durante a vigência deste Edital, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a **CLINICA RADIOLOGICA UNIMED E KOZMA LTDA – HOSPITAL UNIMED**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 89.507.297/0003-51, com sede na Avenida Sete de Setembro, 2001 Bairro Fátima, cidade de Erechim, CEP: 99709-182, Estado do Rio Grande do Sul, Telefone: (54) 3520-6101, Whatsapp: (54) 99243-7846, e-mail cdi@unimed-erechim.com.br, neste ato representado pelo seus diretores, Sr. Luiz Felipe Barreneche Leães, brasileiro(a), maior, residente e domiciliado(a) na Rua Washington Luis nº 54, apartamento 401, Bairro Centro, Município de Erechim, Estado do Rio Grande do Sul, portador(a) do CPF nº 397.572.420-04 e Carteira de Identidade nº 2008728111, e Sr. Aldo Paza Júnior, brasileiro(a), maior, residente e domiciliado(a) na Rua Distrito Federal nº. 154, apto 1.103, Bairro Centro, Município de Erechim, Estado do Rio Grande do Sul, portador(a) do CPF nº 599.351.620-87 e Carteira de Identidade nº 4039495504, doravante denominado CREDENCIADO, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, Lei Federal nº. 14.133/2021 e disposições análogas aos Contratos Administrativos e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis, resolvem celebrar o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, vinculado ao edital de Credenciamento Público nº 004/2025 para PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ÁREA DA SAÚDE, aos municípios Consorciados.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo de Credenciamento tem por objeto a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE** para atender as demandas dos municípios integrantes do CIRAU e aos que vierem a se associar, nos seguintes segmentos: Consultas Especializadas na modalidade presencial e on-line – todas as áreas; Exames de imagens – Raio X; Ultrassonografia; Tomografia Computadorizada; Ressonância Magnética; Cintilografias entre outros; Exames Oftalmológicos; Exames Anatomopatológicos; Exames de Neurologia; Outros Exames Especializados; Medicina Nuclear; Procedimentos cirúrgicos; Biopsias; Procedimentos de Proctologia, enfim, todas as áreas da saúde e diretamente aos segmentos.

Parágrafo Primeiro: Os serviços ora credenciados estão referidos a uma base territorial proporcional, determinada pelo CIRAU através de seus associados participantes, com vistas a sua distritalização e serão ofertados com base na compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros dos municípios consorciados.

RUA MARECHAL FLORIANO, 184, CENTRO, ERECHIM, RS – CEP 99700-236

CNPJ 11.074.898/0001-69 – FONE (54) 3522-0468 – 54 99226-4531 - Site www.cirau.com.br - E-mail cirau@cirau.com.br

#e83843a1-7050-4ceb-b35c-6cb67b15a2a4



Parágrafo Segundo: Os serviços serão executados pelo PRESTADOR CREDENCIADO, nos moldes deste Termo de Credenciamento e do Edital, aos municípios consorciados que optarem pelo serviço.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo PRESTADOR CREDENCIADO, que se compromete a prestar os serviços pelos valores e nos termos propostos no Edital e seus anexos:

Obs.: O quantitativo estimado refere-se a 01 (uma) unidade mínima para cada município consorciado, em cada área específica, considerando os atuais 66 (sessenta e seis) consorciados, visto o credenciamento ser de prestadores de serviço.

Parágrafo Primeiro: Os serviços deverão ser prestados aos municípios consorciados, aos novos que se associarem e ao CIRAU na sede do credenciado.

Parágrafo Segundo: O PRESTADOR CREDENCIADO se obriga a manter os dados atualizados junto ao CIRAU e aos municípios consorciados, tais como: endereço, responsável legal, dados bancários, e-mail e telefone. Os municípios consorciados eximem-se de pagar até a data acima, se o PRESTADOR CREDENCIADO não comunicar alteração dos dados bancários. Ademais, também fica a cargo do PRESTADOR CREDENCIADO, informar se houver outro enquadramento fiscal que implique em retenções de impostos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS NORMAS GERAIS

Os serviços ora ajustados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do PRESTADOR CREDENCIADO, que se compromete a ofertar, todos os profissionais necessários a execução dos serviços credenciados, mediante as condições pactuadas entre as partes.

Parágrafo Primeiro - Para os efeitos deste Termo de Credenciamento, consideram-se profissionais do estabelecimento do PRESTADOR CREDENCIADO:

- a) O membro do corpo de profissionais do PRESTADOR CREDENCIADO;
- b) O profissional que tenha vínculo empregatício com o PRESTADOR CREDENCIADO;
- c) O profissional autônomo que presta serviços ao PRESTADOR CREDENCIADO;
- d) O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nas alíneas “a”, “b” e “c”, é admitido pelo PRESTADOR CREDENCIADO nas suas instalações para prestar determinado serviço, a critério exclusivo deste.

Parágrafo Segundo - Equipara-se aos profissionais autônomos definidos nas alíneas “c” e “d”, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde, junto ao PRESTADOR CREDENCIADO.

Parágrafo Terceiro - O PRESTADOR CREDENCIADO fica exonerado da responsabilidade pelo não atendimento ao paciente, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias, no pagamento devido pelo município, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça na ordem interna ou as situações de urgência e emergência ortopédica.

Parágrafo Quarto - A prestação dos serviços ora credenciados não implica vínculo empregatício nem exclusividade de colaboração entre o CIRAU e o PRESTADOR CREDENCIADO e entre o MUNICÍPIO e o PRESTADOR CREDENCIADO.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CIRAU

São obrigações do CIRAU:

- a) Prestar ao PRESTADOR CREDENCIADO todas as informações necessárias à execução das obrigações previstas neste Termo de Credenciamento;
- b) Acompanhar o cumprimento do objeto do presente Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO PRESTADOR CREDENCIADO

Para o cumprimento do objeto deste Termo de Credenciamento, o PRESTADOR CREDENCIADO se obriga a oferecer aos MUNICÍPIOS CONSORCIADOS os serviços nos valores e nos termos propostos no Edital e seus anexos.

Parágrafo Único: O PRESTADOR CREDENCIADO se obriga ainda, a:

- a) Manter sempre atualizado os seus dados aos municípios consorciados;



- b) Informar ao CIRAUI e aos municípios consorciados eventual alteração de sua razão social e de mudança de sua diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando ao CIRAUI e aos municípios consorciados, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas;
- c) Prestar os serviços na forma ajustada;
- d) Apresentar, quando solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo as exigências da legislação em vigor quanto às obrigações assumidas;
- e) Responsabilizar-se pela execução dos serviços;
- f) Oferecer todo o recurso necessário ao seu atendimento, não podendo utilizar nem permitir
- g) que terceiros utilizem o credenciamento/contrato para fins de experimentações, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- h) Manter durante toda a vigência do Termo de Credenciamento as condições exigidas para a habilitação.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS MUNICÍPIOS

- a) Indicar o e-mail ao qual deverão ser encaminhadas as informações e contatos do prestador, bem como as faturas de cobrança de seus serviços e entrega da nota fiscal, se por e-mail ou pelo meio físico;
- b) Instruir e acompanhar o trabalho do prestador no município, informando ao Consórcio sobre as faltas cometidas, se assim necessário;
- c) Efetuar o pagamento conforme ajustado em contrato e atestado pelos fiscais de contrato das secretarias municipais que utilizarem os serviços;
- d) Receber, examinar documentos e nota fiscal, emitir parecer técnico pela aprovação ou rejeição pelo serviço prestado para encaminhamento ao pagamento, incluindo o atesto na nota fiscal.
- e) Designar servidor público para fiscalizar o cumprimento do objeto deste Edital bem como do acordado no contrato;
- f) Fornecer informações necessárias ao credenciado para que possa realizar o serviço para o qual foi contratado.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PREÇO

Os municípios consorciados ao CIRAUI pagarão, ao PRESTADOR CREDENCIADO os valores correspondentes aos serviços prestados, a importância correspondente a cada contratação, conforme tabela em anexo.

Obs.: O quantitativo estimado refere-se a 01 (uma) unidade mínima para cada município consorciado, em cada área específica, considerando os atuais 66 (sessenta e seis) consorciados, visto o credenciamento ser de prestadores de serviço.

Parágrafo Primeiro: No valor da prestação do serviço deverão ser consideradas todas as despesas que a empresa credenciada terá para realização do mesmo, incluindo a estrutura de atendimento, os honorários profissionais, materiais médico-hospitalares, os custos de impostos e tributos, EPIS, entre outros que a mesma poderá ter para a elaboração do serviço solicitado, de acordo com Termo de Referência.

Parágrafo Segundo: O credenciamento com prévio conhecimento e anuência do profissional ou serviço, em nenhuma hipótese poderá se configurar em vínculo empregatício, sendo que são pessoas jurídicas prestando serviço ao Consórcio e seus municípios Consorciados, numa relação de natureza exclusivamente administrativa e civil.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DO PREÇO

Em caso de prorrogação deste Termo e ou dos contratos oriundos do presente, os valores estipulados poderão ser revisados após o período de 12 (doze) meses, utilizando-se para tal, o índice oficial IPCA ou qualquer outro índice que venha a substituí-lo.

Parágrafo Único: A revisão de valores ocorrerá exclusivamente mediante edição de nova planilha de valores e aditivo ao presente termo ou contratos firmados.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS



As despesas dos serviços prestados por força deste Chamamento Público/Credenciamento correrão por conta de dotações próprias dos municípios consorciados, aprovados para este fim, as quais serão indicadas nos contratos decorrentes deste Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- a) Quando o pagamento pelos serviços prestados ser de responsabilidade do paciente, este deverá efetuar o pagamento no ato da realização do exame, de acordo com os valores previstos constante deste Edital, com a emissão da respectiva nota fiscal.
- b) Quando o Município Contratante for o responsável pelo pagamento, este será mensalmente, para a empresa credenciada, pelos serviços efetivamente prestados, de acordo com os valores previstos constante deste Termo e com a legislação vigente em cada município.
- c) O credenciado apresentará mensalmente as faturas e notas fiscais ao Município Contratante, até o último dia do mês de competência, constando os serviços realizados e efetivamente entregues, sendo que, após a revisão, o órgão competente encaminhará para que se efetue o pagamento do valor apurado, no prazo de até 30 (trinta) dias do final do mês de referência, em moeda corrente nacional.
- d) As faturas e notas fiscais que apresentarem incorreções serão devolvidas ao credenciado para correção, sendo que o documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado.
- e) Somente poderão integrar as faturas e notas fiscais, os serviços efetivamente concluídos/prestados.
- f) A Nota Fiscal deverá conter o valor dos tributos devidos de forma expressa, incluindo as retenções, na forma da legislação vigente.
- g) O PRESTADOR CREDENCIADO deverá apresentar quando da apresentação da Nota Fiscal, comprovante de sua regularidade fiscal e previdenciária, constantes das seguintes certidões: CND FGTS, INSS, Fazenda Estadual, Certidão Conjunta de Débito Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União e CND Trabalhista.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

O Município nomeará servidor para a fiscalização do serviço previsto neste instrumento, sendo que o consórcio poderá igualmente fiscalizar a prestação do serviço.

Parágrafo Primeiro: O PRESTADOR CREDENCIADO facilitará ao CIRAU e aos municípios consorciados o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados, por escrito, designados para tal fim.

Parágrafo Segundo: Em qualquer hipótese é assegurado ao PRESTADOR CREDENCIADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal 14.133/2021 e artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES

A empresa que cometer qualquer das infrações discriminadas ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Suspensão do contrato;
- c) Multa;
- d) Rescisão contratual / Descredenciamento;
- e) Impedimento de licitar e contratar;
- f) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste Termo de Credenciamento, ou de sua rescisão, praticados pelo CIRAU, cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo Primeiro: Da decisão do CREDENCIANTE que rescindir o presente Termo cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do ato.

Parágrafo Segundo: Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do Parágrafo Primeiro, o CIRAU deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias úteis, e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO



CIRAU

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

Constituem motivos para a rescisão do presente Termo de Credenciamento o não cumprimento de quaisquer de suas Cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

Parágrafo Primeiro: O PRESTADOR CREDENCIADO reconhece, desde já, os direitos do CIRAU em caso de rescisão administrativa prevista na Lei Federal nº 14.133/2021.

Parágrafo Segundo: Em caso de rescisão deste Termo de Credenciamento, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo aos municípios consorciados, será observado o prazo de 30 (trinta) dias para ocorrer à rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente Termo vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da emissão.

Parágrafo Único: Fica vedada a subcontratação para a execução do objeto do presente Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

Não será exigida prestação de garantia na presente prestação de serviços.

CLAUSULA DECIMA SEXTA – DO FORO

As partes elegem o foro da cidade de Erechim/RS, para diminuir questões oriundas do presente TERMO, que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelos Órgãos de Avaliação e Controle do CIRAU.

Erechim, 23 de dezembro de 2025.

PAULO SERGIO BATTISTI:53935730063
Assinado de forma digital por PAULO SERGIO BATTISTI:53935730063

Paulo Sergio Battisti
Presidente do CIRAU

LUIZ FELIPE BARRENECHE LEÃES
CLÍNICA RADIOLÓGICA UNIMED E KOZMA LTDA – HOSPITAL UNIMED
Credenciado

ALDO PAZA JÚNIOR
CLÍNICA RADIOLÓGICA UNIMED E KOZMA LTDA – HOSPITAL UNIMED
Credenciado

ANEXO X

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS AOS MUNICÍPIOS ASSOCIADOS AO CIRAU EM CONFORMIDADE COM O CHAMAMENTO PÚBLICO CIRAU Nº 004/2025

DECLARAMOS, para fins de anexo junto ao TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2025, que dispomos dos seguintes serviços/procedimentos a serem ofertados aos municípios associados:

Empresa: CLINICA RADIOLOGICA UNIMED E KOZMA LTDA	
Responsável Técnico: Aldo Paza Junior	Registro Conselho: 21478/RS
Telefone para Agendamento: (54) 3520-6100	
Endereço de Atendimento: Av. Sete de Setembro, 2001, sala 02 subsolo 02, bairro Fátima	

ITEM	SERVIÇO/PROCEDIMENTO	Quant	Valor R\$
	GRUPO: RAO X		
36	RX PERNA	1	R\$ 40,00
40	ESCANOMETRIA	1	R\$ 37,00
49	RX ABDOMEN AGUDO	1	R\$ 50,00
50	RX ABDOMEN SIMPLES	1	R\$ 40,00
51	RX ANTEBRAÇO	1	R\$ 40,00
52	RX ARTICULAÇÃO COXO -FEMURAL	1	R\$ 40,00
53	RX ARTICULAÇÃO ESCAPULO -UMERAL	1	R\$ 40,00
54	RX ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACA	1	R\$ 40,00
55	RX ARTICULAÇÃO TÍBIO TÁRSICA - TORNOZELO	1	R\$ 40,00
56	RX ARTICULAÇÕES TEMPORO MANDIBULAR	1	R\$ 40,00
57	RX BACIA	1	R\$ 40,00
58	RX BRAÇO (UMERO)	1	R\$ 40,00
59	RX CALCANEO	1	R\$ 40,00
60	RX CAVUM	1	R\$ 40,00
61	RX CLAVICULA	1	R\$ 40,00
62	RX COLUNA CERVICAL	1	R\$ 40,00
63	RX COLUNA CERVICAL COM OBLICUAS	1	R\$ 40,00
64	RX COLUNA CERVICAL FUNCIONAL OU DINAMICA	1	R\$ 40,00
65	RX COLUNA DORSAL	1	R\$ 40,00
66	RX COLUNA LOMBO SACRA	1	R\$ 40,00
67	RX COLUNA LOMBO SACRA FUNC DINAMICA	1	R\$ 40,00
68	RX COLUNA LOMBP SACRA COM OBLICUAS	1	R\$ 51,00
69	RX COLUNA PARA ESCOLIOSE PANORAMICA	1	R\$ 40,00
70	RX COLUNA SACRO COCCIX	1	R\$ 40,00
71	RX INCIDÊNCIA ADICIONAL DE COLUNA	1	R\$ 18,00
72	RX INCIDENCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 17,00

Classificação da informação

☐ Pública

☐ Interna

☒ Restrita

☐ Confidencial

73	RX COSTELAS POR HEMITORAX	1	R\$ 40,00
74	RX COTOVELO	1	R\$ 32,00
75	RX COXA	1	R\$ 40,00
76	RX CRANIO	1	R\$ 40,00
83	RX JOELHO	1	R\$ 32,00
84	RX LARINGE	1	R\$ 60,00
85	RX MAO E PUNHO PARA IDADE OSSEA	1	R\$ 32,00
86	RX MAO OU QUIRODATILO	1	R\$ 32,00
87	RX MASTOIDES E ROCHEDOS BILATERAL	1	R\$ 55,00
88	RX MAXILAR INFERIOR	1	R\$ 40,00
91	RX ORBITAS	1	R\$ 40,00
92	RX OSSOS DA FACE	1	R\$ 40,00
93	RX PE OU PODODATILO	1	R\$ 32,00
94	RX PUNHO	1	R\$ 32,00
95	RX ROTULA - PATELA	1	R\$ 40,00
96	RX SEIOS DA FACE	1	R\$ 40,00
97	RX SELA TURICA	1	R\$ 40,00
98	RX TORAX AP P	1	R\$ 40,00
	GRUPO: CONTRASTE		
107	CONTRASTE IONICO ADULTO OU INFANTIL	1	R\$ 120,00
108	CONTRASTE TC	1	R\$ 120,00
113	CONTRASTE NAO IONICO - TC TORAX	1	R\$ 120,00
114	CONTRASTE NÃO IONICO - TC ABDOMEN	1	R\$120,00
	GRUPO: ULTRASSONOGRAFIAS		
136	ECODOPPLER DE CAROTIDAS + VERTEBRAIS - COM LAUDO	1	R\$ 350,00
137	ECODOPPLER DE TRANSLUCENCIA NUCAL E OSSO NASAL - COM LAUDO	1	R\$ 225,00
142	US ABDOMEN SUPERIOR - FIGADO VESICOU VIAS BILIARES C/LAUDO	1	R\$ 100,00
143	US ABDOMEN INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS)	1	R\$ 117,00
144	US ABDOMEN TOTAL - C/LAUDO	1	R\$ 110,00
145	US ABDOMINAL COM DOPPLER - COM LAUDO	1	R\$ 200
147	US APARELHO URINARIO - C/LAUDO	1	R\$ 90,00
148	US ARTICULAÇÕES MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES - COM LAUDO	1	R\$ 117,00
150	US BOLSA ESCROTAL - C/LAUDO	1	R\$ 100,00
151	US BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER - COM LAUDO	1	R\$ 200,00
154	US DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	1	R\$ 90,00
156	US MAMAS - C/LAUDO	1	R\$ 100,00
157	US MEMBRO INFERIOR ARTERIAL COM DOPPLER - COM LAUDO	1	R\$ 200,00
158	US MEMBRO INFERIOR VENOSO COM DOPPLER - COM LAUDO	1	R\$ 200,00
164	US PELVICA GINECOLÓGICA COM DOPPLER	1	R\$ 200,00

Classificação da informação

☐ Pública

☐ Interna

☒ Restrita

☐ Confidencial

165	US PELVICO GINECOLOGICO - C/LAUDO	1	R\$ 100,00
166	US PELVICO POR OVULAÇÃO - C/LAUDO	1	R\$ 110,00
167	US PELVICO TRANSVAGINAL - C/LAUDO	1	R\$ 100,00
168	US PELVICO TRANSVAGINAL COM DOPPLER - COM LAUDO	1	R\$ 210,00
169	US PROSTATA COM DOPPLER	1	R\$ 140,00
171	US PROSTATA VIA ABDOMINAL - C/LAUDO	1	R\$ 100,00
172	US REGIÃO INGUINAL	1	R\$ 120,00
175	US TIREOIDE - C/LAUDO	1	R\$ 110,00
176	US TIREOIDE COM DOPPLER - COM LAUDO	1	R\$ 225,00
GRUPO: TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS			
326	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 308,95
327	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 308,95
328	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	1	R\$ 308,95
329	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE	1	R\$ 308,95
330	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	1	R\$ 308,95
332	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRÂNIO	1	R\$ 308,95
333	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO	1	R\$ 308,95
334	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TORAX	1	R\$ 308,95
335	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR	1	R\$ 308,95
336	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	1	R\$ 308,95
337	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CRÂNIO	1	R\$ 308,95
338	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 308,95
339	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR	1	R\$ 308,95
340	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR	1	R\$ 308,95
341	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE	1	R\$ 308,95
342	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO	1	R\$ 308,95
343	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX	1	R\$ 308,95
344	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR	1	R\$ 308,95
346	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA	1	R\$ 308,95
347	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL	1	R\$ 308,95
348	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 308,95
349	ANGIOTOMOGRAFIA DE TÓRAX	1	R\$ 308,95
350	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	1	R\$ 308,95
351	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO	1	R\$ 308,95
352	ANGIOTOMOGRAFIA DE PELVE	1	R\$ 308,95
353	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO	1	R\$ 308,95
356	TC ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 308,95
357	TC ABDOMEN TOTAL	1	R\$ 308,95
358	TC ARTICULAÇÕES MEMBROS INFERIORES	1	R\$ 308,95
359	TC ARTICULAÇÕES MEMBROS SUPERIORES	1	R\$ 308,95
360	TC CARDIACA - ESCORE DE CALCIO CORONARIO	1	R\$ 308,95
362	TC COLUNA CERVICAL DORSAL	1	R\$ 308,95

Classificação da informação

☐ Pública

☐ Interna

☒ Restrita

☐ Confidencial

363	TC COLUNA LOMBO SACRA	1	R\$ 308,95
364	TC CRANEO	1	R\$ 308,95
365	TC FACE OU SEIOS DA FACE	1	R\$ 308,95
366	TC MASTOIDE E OUVIDO	1	R\$ 308,95
371	TC PELVE OU BACIA	1	R\$ 308,95
372	TC PESCOÇO - PARTES MOLES LARINGE	1	R\$ 308,95
373	TC SEGUIMENTOS APENDICULARES - MÃO E BRAÇO	1	R\$ 308,95
374	TC SELA TURSICA	1	R\$ 308,95
375	TC TEMPORO MANDIBULAR	1	R\$ 308,95
376	TC TORAX	1	R\$ 308,95
378	UROTOMOGRRAFIA SEM CONTRASTE	1	R\$ 308,95
382	TC JOELHO (PROTOCOLO LYON)	1	R\$ 308,95

Erechim, 08 de dezembro de 2025.



Dr. Luiz Felipe Barreneche Leães
CPF: 397.572.420-04



Dr. Aldo Paza Junior
CPF: 599.351.620-87

Classificação da informação

☐ Pública

☐ Interna

☒ Restrita

☐ Confidencial



Datas e horários baseados no fuso horário (GMT -3:00) em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinatura gerado em 15/01/2026 às 11:37:53 (GMT -3:00)

Termo de credenciamento 039 2025 - Credenciamento 004 2025 - CDIHU

 ID única do documento: #e83843a1-7050-4ceb-b35c-6cb67b15a2a4

Hash do documento original (SHA256): 4DD89400EFCC8A429D0FCF8EC46D940C249D7D8C3B930EE22D505031949224E8

Este Log é exclusivo ao documento número #e83843a1-7050-4ceb-b35c-6cb67b15a2a4 e deve ser considerado parte do mesmo, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso.

Assinaturas (6)

- ✓ Milena Paula Sonda (Testemunha 1)
Assinou em 09/01/2026 às 14:43:29 (GMT -3:00)
- ✓ Alessandra Sonda (Testemunha 2)
Assinou em 13/01/2026 às 09:35:17 (GMT -3:00)
- ✓ Tatiana Diel (Testemunha 3)
Assinou em 13/01/2026 às 09:46:32 (GMT -3:00)
- ✓ Marluce Cabreira Bona (Testemunha 4)
Assinou em 14/01/2026 às 09:22:48 (GMT -3:00)
- ✓ Luiz Felipe Barreneche Leães (Credenciado)
Assinou em 14/01/2026 às 14:17:26 (GMT -3:00)
- ✓ Aldo Paza Júnior (Credenciado)
Assinou em 15/01/2026 às 11:37:53 (GMT -3:00)

Histórico completo

Data e hora

09/01/2026 às 13:23:08
(GMT -3:00)

Evento

Amaximandro Silva solicitou as assinaturas.



Data e hora

Evento

09/01/2026 às 14:43:29
(GMT -3:00)

Milena Paula Sonda (CPF 007.886.620-07; E-mail milena.sonda@unimed-erechim.com.br; IP 187.45.127.158), assinou via email. Autenticidade deste documento poderá ser verificada em <https://verificador.contraktor.com.br>. Assinatura com validade jurídica conforme MP 2.200-2/01, Art. 10o, §2.

13/01/2026 às 09:35:17
(GMT -3:00)

Alessandra Sonda (CPF 931.202.730-15; E-mail alessandra.sonda@unimed-erechim.com.br; IP 45.186.248.131,35.190.35.80, 35.191.49.10), assinou via email. Autenticidade deste documento poderá ser verificada em <https://verificador.contraktor.com.br>. Assinatura com validade jurídica conforme MP 2.200-2/01, Art. 10o, §2.

13/01/2026 às 09:46:32
(GMT -3:00)

Tatiana Diel (CPF 886.151.970-91; E-mail tdiel@kozma.com.br; IP 45.190.249.238), assinou via email. Autenticidade deste documento poderá ser verificada em <https://verificador.contraktor.com.br>. Assinatura com validade jurídica conforme MP 2.200-2/01, Art. 10o, §2.

14/01/2026 às 09:22:48
(GMT -3:00)

Marluce Cabreira Bona (CPF 023.393.770-64; E-mail mbona@kozma.com.br; IP 45.190.249.238), assinou via email. Autenticidade deste documento poderá ser verificada em <https://verificador.contraktor.com.br>. Assinatura com validade jurídica conforme MP 2.200-2/01, Art. 10o, §2.

14/01/2026 às 14:17:26
(GMT -3:00)

Luiz Felipe Barreneche Leães (CPF 397.572.420-04; E-mail luiz.leaes@unimed-erechim.com.br; IP 45.186.248.131), assinou utilizando certificado digital. Titular do certificado digital: LUIZ FELIPE BARRENECHE LEAES:39757242004 (39757242004) E-mail LEAESLUIZFELIPE@GMAIL.COM. Autenticidade deste documento poderá ser verificada em <https://verificador.contraktor.com.br>. Assinatura com validade jurídica conforme MP 2.200-2/01, Art. 10o, §2.

15/01/2026 às 11:37:53
(GMT -3:00)

Aldo Paza Júnior (CPF 599.351.620-87; E-mail apazajr@kozma.com.br; IP 187.45.118.227), assinou via email. Autenticidade deste documento poderá ser verificada em <https://verificador.contraktor.com.br>. Assinatura com validade jurídica conforme MP 2.200-2/01, Art. 10o, §2.

15/01/2026 às 11:37:53
(GMT -3:00)

Documento assinado por todos os participantes.