

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

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 040/2025
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 – RADISOM, 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 – RADISOM**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 89.507.297/0001-90, com sede na Avenida Comandante Kramer, 65, Bairro Centro, cidade de Erechim, CEP: 99700-372, Estado do Rio Grande do Sul, Telefone/ Whatsapp (54) 3522-2009, e-mail lauramar.pertile@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

#7626f5f7-1b75-4b40-94f6-16fdeede800d



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 encargo 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



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 CIRAUI 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 CIRAUI.

Erechim, 23 de dezembro de 2025.

PAULO
SERGIO
BATTISTI:539
35730063

Assinado de
forma digital por
PAULO SERGIO
BATTISTI:539357
30063

Paulo Sergio Battisti
Presidente do CIRAUI

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

ALDO PAZA JÚNIOR
CLÍNICA RADIOLÓGICA UNIMED E KOZMA LTDA – RADISOM
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: Thiago Fortes Garcia	Registro Conselho: 31697/RS
Telefone para Agendamento: (54) 3522-2009	
Endereço de Atendimento: Avenida Comandante Kramer, nº 65, bairro Centro	

ITEM	SERVIÇO/PROCEDIMENTO	Quant	Valor R\$
	GRUPO: CONTRASTE		
111	CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	1	R\$ 120,00
112	CONTRASTE PARA RESSONANCIA HEMATO-ESPECÍFICO	1	R\$ 500,00
	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\$ 200,00
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
155	US HIPOCONDRIO DIREITO	1	R\$ 100,00
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
159	US OBSTETRICO	1	R\$ 120,00
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: RESSONANCIA MAGNETICA		
179	RM ABDOMEN SUPERIOR COM PRIMOVIST	1	R\$ 416,00
181	RM ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO)	1	R\$ 416,00
182	RM ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	1	R\$ 416,00
183	RM ARTICULAÇÕES (POR ARTICULAÇÃO)	1	R\$ 416,00
184	RM ARTRO-RESSONANCIA	1	R\$ 416,00
185	RM ATM (ARTICULAÇÃO TEMPO MANDIBULAR) - BILATERAL	1	R\$ 416,00
186	RM BACIA - ABDOMEN INFERIOR	1	R\$ 416,00
189	RM COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	1	R\$ 416,00
190	RM COLUNA LOMBO SACRA	1	R\$ 416,00
191	RM COLUNA TORACICA	1	R\$ 416,00
193	RM CRANIO ORBITA MASTOIDE	1	R\$ 416,00
195	RM COXA (UNILATERAL)	1	R\$ 416,00
196	RM PERNA (UNILATERAL)	1	R\$ 416,00
197	ANGIO-RM DE AORTA TORÁCICA	1	R\$ 416,00
198	ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL	1	R\$ 416,00
199	HIDRO-RM (COLÂNGIO-RM OU URO-RM OU MIELO-RM OU SIALO-RM OU CISTOGRAFIA)	1	R\$ 416,00
204	ANGIO-RM ARTERIAL DE CRÂNIO	1	R\$ 416,00
205	ANGIO-RM VENOSA DE CRÂNIO	1	R\$ 416,00
208	ANGIO-RM ARTERIAL DE PESCOÇO	1	R\$ 416,00
209	ANGIO-RM VENOSA DE PESCOÇO	1	R\$ 416,00
210	RM - BASE DO CRÂNIO	1	R\$ 416,00
211	PERFUSÃO CEREBRAL POR RM	1	R\$ 416,00
212	RM - OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	1	R\$ 416,00
213	RM - FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	1	R\$ 416,00
214	RM - PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE, TRAQUÉIA, TIREÓIDE, PARATIREÓIDE)	1	R\$ 416,00
218	RM - PÊNIS	1	R\$ 416,00
219	RM DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	1	R\$ 416,00
220	RM MAMAS BILATERAL	1	R\$ 416,00

Classificação da informação

☐ Pública

☐ Interna

☒ Restrita

☐ Confidencial

221	RM MEMBRO INFERIOR - TORNOZELO JOELHO COXOFEMU-UNILATERAL	1	R\$ 416,00
222	RM MEMBRO SUPERIOR - COTOVELO PUNHO OMBRO PLEXO BRAQUIAL	1	R\$ 416,00
223	RM SELA TURCICA - INCLUI SEIOS DA FACE	1	R\$ 416,00
224	RM TORAX	1	R\$ 416,00
225	RM PÉ (ANTEPÉ)	1	R\$ 416,00
226	RM MÃO (NÃO INCLUI PUNHO) UNILATERAL	1	R\$ 416,00
227	RM PUNHO UNILATERAL	1	R\$ 416,00
228	RM MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA	1	R\$ 416,00
229	RM BOLSA ESCROTAL	1	R\$ 416,00
230	RM JOELHO (UNILATERAL)	1	R\$ 416,00
231	RM TORNOZELO (UNILATERAL)	1	R\$ 416,00
232	RM PLEXO BRAQUIAL (UNILATERAL)	1	R\$ 416,00
233	RM OMBRO (UNILATERAL)	1	R\$ 416,00
234	RM FETAL	1	R\$ 416,00
235	RM AXILA UNILATERA	1	R\$ 416,00
236	RM - Pelve (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	1	R\$ 416,00
237	RM ÓRBITAS BILATERAL	1	R\$ 416,00
238	RM VIAS BILIARES	1	R\$ 416,00
	Grupo: EXAMES ESPECIALIZADOS		
257	DENSITOMETRIA ÓSSEA (COLUNA LOMBAR+FÊMUR OU DOIS SEGMENTOS)	1	R\$ 140,00
265	MAMOGRAFIA	1	R\$ 100,00

Erechim, 08 de dezembro de 2025.

Dr. Luiz Felipe Barreneche Leães
CPF: 397.572.420-04

Dr. Aldo Paza Júnior
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 23/12/2025 às 12:05:15 (GMT -3:00)

ANEXO X - Relação de Exames

 ID única do documento: #4ea2ca0a-6760-440e-9b21-e198dcb376e5

Hash do documento original (SHA256): 039896FA64A16DDCBA8CC5B1C8E0CD7BCFDF1AD02BADA90F9B49D80D70C2DDDF

Este Log é exclusivo ao documento número #4ea2ca0a-6760-440e-9b21-e198dcb376e5 e deve ser considerado parte do mesmo, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso.

Assinaturas (2)

- ✓ **Aldo Paza Júnior (Representante Legal)**
Assinou em 23/12/2025 às 09:56:18 (GMT -3:00)
- ✓ **Luiz Felipe Barreneche Leães (Representante Legal)**
Assinou em 23/12/2025 às 12:05:11 (GMT -3:00)

Histórico completo

Data e hora

23/12/2025 às 08:09:22
(GMT -3:00)

23/12/2025 às 09:56:18
(GMT -3:00)

Evento

Amaximandro Silva solicitou as assinaturas.

Aldo Paza Júnior (CPF 599.351.620-87; E-mail apazajr@kozma.com.br; IP 138.219.166.80), 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.



Data e hora

23/12/2025 às 12:05:11
(GMT -3:00)

Evento

Luiz Felipe Barreneche Leães (CPF 397.572.420-04; E-mail luiz.leaes@unimed-erechim.com.br; IP 187.45.127.158), 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.

23/12/2025 às 12:05:15
(GMT -3:00)

Documento assinado por todos os participantes.



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 06/01/2026 às 09:08:24 (GMT -3:00)

Termo de credenciamento 040 2025 -Credenciamento 004 2025 - Radisom

 ID única do documento: #7626f5f7-1b75-4b40-94f6-16fdedee800d

Hash do documento original (SHA256): 7BA3B123FDB5BA3EC8926451DF2D5C18B5124FCFAA69245133ADBCEED4F4E2F4

Este Log é exclusivo ao documento número #7626f5f7-1b75-4b40-94f6-16fdedee800d e deve ser considerado parte do mesmo, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso.

Assinaturas (6)

- ✓ **Lauramar Marcon Pertile (Testemunha 1)**
Assinou em 26/12/2025 às 10:29:11 (GMT -3:00)
- ✓ **Alessandra Sonda (Testemunha 2)**
Assinou em 29/12/2025 às 09:28:39 (GMT -3:00)
- ✓ **Tatiana Diel (Testemunha 3)**
Assinou em 29/12/2025 às 09:38:27 (GMT -3:00)
- ✓ **Marluce Cabreira Bona (Testemunha 4)**
Assinou em 29/12/2025 às 14:41:06 (GMT -3:00)
- ✓ **Luiz Felipe Barreneche Leães (Credenciado)**
Assinou em 30/12/2025 às 07:51:49 (GMT -3:00)
- ✓ **Aldo Paza Júnior (Credenciado)**
Assinou em 06/01/2026 às 09:08:24 (GMT -3:00)

Histórico completo

Data e hora

26/12/2025 às 10:24:11
(GMT -3:00)

Evento

Amaximandro Silva solicitou as assinaturas.



Data e hora

Evento

26/12/2025 às 10:29:11
(GMT -3:00)

Lauramar Marcon Pertile (CPF 433.586.750-68; E-mail lauramar.pertile@unimed-erechim.com.br; IP 138.219.166.32), 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.

29/12/2025 às 09:28:39
(GMT -3:00)

Alessandra Sonda (CPF 931.202.730-15; E-mail alessandra.sonda@unimed-erechim.com.br; IP 187.45.127.158,35.190.35.80, 35.191.135.69), 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.

29/12/2025 às 09:38:27
(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.

29/12/2025 às 14:41:06
(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.

30/12/2025 às 07:51:49
(GMT -3:00)

Luiz Felipe Barreneche Leães (CPF 397.572.420-04; E-mail luiz.leaes@unimed-erechim.com.br; IP 187.45.127.158), 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.

06/01/2026 às 09:08:24
(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.

06/01/2026 às 09:08:24
(GMT -3:00)

Documento assinado por todos os participantes.