

**ANEXO III –
REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

Ao CONDESUS
Setor de Licitações e Contratos
VACARIA - RS

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS E/OU PRIVADAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA OU AMBULATORIAL, DE MÉDIA OU ALTA COMPLEXIDADE,

divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável da Região dos Campos de Cima da Serra - CONDESUS, nos termos do Edital 01/2023.

Nome/Razão Social: Centro de Ecografia de Novo Hamburgo LTDA

Telefone: (51) 3583-2001

E-mail: capalonga@centroeco.com.br

Endereço Comercial: Rua Casemiro de Abreu, 192, Centro, Novo Hamburgo

CEP: 93.310-030

Cidade: Novo Hamburgo

Estado: Rio grande do Sul

C.N.P.J: 90.831.934/0001-68

Inscrição Estadual: 90.831.934/

Inscrição Municipal: 38748/2025

Banco: Bradesco

Ag: 3152

C/C: 0084513-2

Responsável Técnico pelos Serviços Prestados: Dr. CLAUDIONOR TADEU FORBRIG
Nº do conselho da categoria do profissional técnico: RQE 9144-RS

Para tanto, DECLARA, sob as penas da lei, que:

- Concordamos em nos submeter a todas as disposições constantes no Edital de Credenciamento nº. 01/2023 e seus Anexos;
- Possuímos estrutura, materiais, equipamentos, profissionais e outros itens considerados essenciais para o cumprimento dos serviços constantes desta ficha de inscrição;
- Conhecemos e estamos de acordo em aceitar e prestar os serviços pelos valores constantes na tabela do edital 01/2023.



Ademais, requer o credenciamento para prestar os exames conforme declaração de capacidade de instalação e disponibilidade ao SUS, apresentada juntamente com a documentação (Anexo III).

Local(is) onde será(ão) executado(s) o(s) serviço(s):

Rua Casemiro de Abreu 192, Centro, Novo Hamburgo

Rua São João 936, Centro, São Leopoldo

Novo Hamburgo, 14, Julho, 2025



Documento assinado digitalmente

GIOVANI CAPALONGA

Data: 14/07/2025 09:36:04-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Assinatura do Responsável legal pelo CNPJ



Item	Especificação	Unid	Código SIGTAP	Valor
29	MAMOGRAFIA BILATERAL DIGITAL (02-100033)	UN		R\$ 142,51
31	ULTRA SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) (02-10-0035)	UN	02.05.02.003-8	R\$ 95,57
32	ULTRA SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL (02-10-0036)	UN	02.05.02.004-6	133,29
33	ULTRA SONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (02-10-0037)	UN	02.05.02.005-4	95,57
34	ULTRA SONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (02-10-0038)	UN	02.05.02.006-2	R\$93,05
37	ULTRA SONOGRAFIA DE ÓRGÃOS E ESTRUTURA (02-10-0041)	UN		R\$ 98,08
38	ULTRA SONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (02-10-0042)	UN	02.05.02.010-0	R\$ 79,22
39	ULTRA SONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL) (02-10-0043)	UN	02.05.02.011-9	R\$ 124,07
41	ULTRA SONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRA CARDÍACA) (02-10-0045)	UN	02.05.02.013-5	R\$ 110,65
43	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 03 VASOS) (02-10-0047)	UN	02.05.02.015-1	R\$ 193,65
44	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO (02-10-0048)	UN	02.05.01.005-9	R\$ 158,44
45	ULTRA-SONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL (02-10-0049)	UN	02.05.02.009-7	R\$ 103,11
46	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA (02-100050)	UN	02.05.02.014-3	R\$ 82,99
47	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO (02-100051)	UN	02.05.02.015-1	R\$ 211,25
48	ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) (02-10-0052)	UN	02.05.02.016-0	R\$ 79,22
49	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA (02-10-0053)	UN	02.05.02.017-8	R\$ 73,77
50	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL (02-10-0054)	UN	02.05.02.018-6	R\$ 88,02
51	ULTRASONOGRAFIA OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO (02-09-1055)	UN		R\$ 288,37
52	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO COM DOPPLER (02-09-1056)	UN	02.05.02.015-1	R\$ 158,44
53	PAAF TIREÓIDE (02-09-0721)	UN		R\$ 260,43
54	PAAF MAMAS (02-09-0722) (POR NÓDULO)		02.02.01.058-5	R\$ 795,00
56	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES (02-10-0056)	UN	02.06.01.004-4	R\$ 350,41
57	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEM INFERIOR/PELVE/BACIA (02-100058)	UN	02.06.03.003-7	R\$ 350,41
58	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEM SUPERIOR (02-10-0060)	UN	02.06.03.001-0	R\$ 397,35
59	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEM TOTAL (02-10-0062)	UN		R\$ 553,27
60	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE APARELHO URINÁRIO (02-10-0064)	UN		R\$ 385,61
61	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR (02-10-0066)	UN	02.06.03.002-9	R\$ 377,23
62	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR (02-10-0068)	UN	02.06.02.001-5	R\$ 377,23
63	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL (02-10-0070)	UN	02.06.01.001-0	R\$ 350,41
64	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA (02-10-0072)	UN	02.06.01.002-8	R\$ 350,41
65	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA (02-10-0074)	UN	02.06.01.003-6	R\$ 350,41
66	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE JOELHO/TORNOZELO (02-10-0075)	UN		R\$ 377,23
67	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ÓRBITAS (02-10-0076)	UN		R\$ 251,49
68	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE OUVIDOS (02-10-0077)	UN		R\$ 350,41
70	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ) (0210-0081)	UN	02.06.02.002-3	R\$ 377,23
71	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRCIDA/HIPÓFISE (02-10-0083)	UN	02.06.01.006-0	R\$ 350,41
72	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORÁX (02-10-0085)	UN	02.06.02.003-1	R\$ 417,47
73	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO (PARTES MOLES E LARINGE) (02-10-0086)	UN	02.06.01.005-2	R\$ 394,00
74	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO (02-10-0088)	UN	02.06.01.007-9	R\$ 350,41

75	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIÁSTINO (02-10-0089)	UN	02.06.02.004-0	R\$ 410,76
76	ANGIO TOMOGRAFIA (02-09-0724)	UN		R\$ 452,68
77	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN INFERIOR/BACIA/PELVE (02-10-0002)	UN	02.07.03.002-2	R\$ 340,22
78	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDÔMEN SUPERIOR (02-10-0004)	UN	02.07.03.001-4	R\$ 353,63
79	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL (02-10-0007)	UN	02.07.01.003-0	R\$ 353,63
80	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA DORSAL (02-10-0009)	UN		R\$ 448,52
81	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA (02-10-0011)	UN	02.07.01.004-8	R\$ 353,63
82	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA (02-10-0013)	UN	02.07.02.003-5	R\$ 309,14
83	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COTOVELO (02-10-0015)	UN	02.07.02.002-7	R\$ 448,52
84	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO (02-10-0017)	UN	02.07.03.003-0	R\$ 448,52
85	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MÃO (0210- 0019)	UN	02.07.02.002-7	R\$ 448,52
86	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO (02-10-0021)	UN	02.07.02.002-7	R\$ 448,52
87	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PÉ (02- 100023)	UN	02.07.03.003-0	R\$ 448,52
88	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PUNHO(02- 10-0025)	UN	02.07.02.002-7	R\$ 448,52
89	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE QUADRIL (02-10-0027)	UN	02.07.03.003-0	R\$ 448,52
90	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO (02-10-0029)	UN	02.07.03.003-0	R\$ 448,52
91	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES (02-10-0031)	UN	02.07.03.004-9	R\$ 448,52
92	APLICAÇÃO DE CONTRASTE EM PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA MAGNÉTICA OU TOMOGRAFIA (02-10-0131)	UN		R\$ 125,74
93	ANGIO RESSONÂNCIA CEREBRAL (02-09- 1050)	UN	02.07.01.001-3	R\$ 512,41
GRUPO 3: EXAMES DIAGNÓSTICOS				
105	DENSITOMETRIA ÓSSEA (02-10-0114)	UN	02.04.06.002-8	R\$ 109,65
109	ECOCARDIOGRAFIA FETAL (02-09-1047)	UN		R\$ 260,76
110	ECODOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR (02-10-0116)	UN		R\$ 268,25
111	ECODOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR (02-10-0117)	UN		R\$ 268,25
112	ECODOPPLER DAS ARTÉRIAS RENAI (0210-0118)	UN		R\$ 301,79
113	ECODOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR (02-10-0119)	UN		R\$ 268,25
114	ECODOPPLER VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR (02-10-0120)	UN		R\$ 268,25
GRUPO 4: EXAMES DE RADIOLOGIA				
123	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP+LATERAL/LOCALIZADA) (02-09-1058)	UN	02.04.05.011-1	R\$ 67,06
124	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MÍNIMO DE 3 INCIDÊNCIAS) (02-09-0264)	UN	02.04.05.012-0	R\$ 63,71
125	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATOMICOMALAR (AP+OBLÍQUAS) (02-09- 1059)	UN	02.04.01.004-7	R\$ 63,71
126	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) (02-09-0333)	UN	02.04.05.012-1	R\$ 46,94
127	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO (02-09-0214)	UN	02.04.04.001-9	R\$ 46,94
128	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR (02-09-0537)	UN	02.04.04.002-7	R\$ 46,94
129	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (02-09-0298)	UN	02.04.06.006-0	R\$ 46,94
130	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL (02-09-0148)	UN	02.04.04.003-5	R\$ 46,94
131	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR (02-09-1060)	UN	02.04.04.004-3	R\$ 46,94
132	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO- ILIACA (02-09-0353)	UN	02.04.06.007-9	R\$ 46,94
133	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL (02-09- 0124)	UN	02.04.01.005-5	R\$ 63,71
134	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIOTARSICA (02-09-0485)	UN	02.04.06.008-7	R\$ 46,94
135	RADIOGRAFIA DE BACIA (02-09-0039)	UN	02.04.06.009-5	R\$ 46,94
136	RADIOGRAFIA DE BILATERAL DE ORBITAS (PA+OBLÍQUAS+HIRTZ) (02-09-0484)	UN	02.04.01.003-9	R\$ 63,71
137	RADIOGRAFIA DE BRACO (02-09-0040)	UN	02.04.04.005-5	R\$ 46,94
138	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO (02-09-0299)	UN	02.04.06.010-9	R\$ 46,94
139	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) (02-09-0538)	UN	02.04.01.006-3	R\$ 46,94
140	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (02-09-0304)	UN	02.04.04.006-0	R\$ 46,94
141	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO/FLEXAO) (02-09-0508)	UN	02.04.02.004-2	R\$ 63,71
142	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO+OBLÍQUAS) (02-09-0182)	UN	02.04.02.003-4	R\$ 67,06

143	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA (02-09-0334)	UN	02.04.02.003-5	R\$ 83,83
144	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (02-09-0026)	UN	02.04.02.006-9	R\$ 50,30
145	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) (02-09-0161)	UN	02.04.02.007-7	R\$ 67,06
146	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINAMICA (02-09-0463)	UN	02.04.02.008-5	R\$ 46,94
147	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP+LATERAL) (02-09-0539)	UN	02.04.02.009-3	R\$ 46,94
148	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO LOMBAR (02-09-1061)	UN	02.04.02.010-7	R\$ 57,00
149	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO LOMBAR DINAMICA (02-09-1062)	UN	02.04.02.011-5	R\$ 75,45
150	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX) (02-09-0335)	UN	02.04.03.007-2	R\$ 46,94
151	RADIOGRAFIA DE COTOVELO (02-09-0078)	UN	02.04.04.007-8	R\$ 46,94
152	RADIOGRAFIA DE COXA (02-09-0618)	UN	02.04.06.011-7	R\$ 40,24
153	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA+LATERAL+OBLIQUA/BRETTON+HIRTZ) (02-09-0149)	UN	02.04.01.007-1	R\$ 43,59
154	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA+LATERAL) (02-09-0265)	UN	02.04.01.008-0	R\$ 40,24
155	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO (02- 091063)	UN	02.04.04.008-6	R\$ 40,24
156	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSIÇÕES) (02-09-0462)	UN	02.04.04.011-6	R\$ 37,62
157	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO (02-09-0592)		02.04.03.008-0	
158	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (02-09-0027)	UN	02.04.05.014-6	R\$ 20,12
159	RADIOGRAFIA DE ESTERNO (02-09-0707)	UN	02.04.03.009-9	R\$ 40,24
160	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) (02-09-0183)	UN	02.04.05.015-4	R\$ 72,43
161	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP+LATERAL) (02-09-0423)	UN	02.04.06.012-5	R\$ 40,24
162	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+AXIAL) (02-09-0540)	UN	02.04.06.013-3	R\$ 40,24
163	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+OBLIQUA+3AXIAIS) (02-09-0126)	UN	02.04.06.014-1	R\$ 39,95
164	RADIOGRAFIA DE LARINGE (02-09-0640)	UN	02.04.01.009-8	R\$ 43,59
165	RADIOGRAFIA DE MAO (02-09-1064)	UN	02.04.04.009-4	R\$ 40,24
166	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA) (02-090509)	UN	02.04.04.010-8	R\$ 40,24
167	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL) (02-09-0354)	UN	02.04.01.010-1	R\$ 40,24
168	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA+OBLIQUA) (02-09-0101)	UN	02.04.01.011-0	R\$ 40,24
169	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL) (02-09-0510)	UN	02.04.03.010-2	R\$ 40,24
170	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ) (02-09-0041)	UN	02.04.01.014-4	R\$ 40,24
171	RADIOGRAFIA PANORAMICA (02-09-1066)	UN	02.04.01.017-9	R\$ 61,09
172	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES (02-09-1067)	UN	02.04.06.017-6	R\$ 271,61
173	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE (0209-0337)	UN	02.04.06.015-0	R\$ 40,24
174	RADIOGRAFIA DE PERNA (02-09-0521)	UN	02.04.06.016-8	R\$ 40,24
175	RADIOGRAFIA DE PNEUMONEDIASTINO (02-09-1069)	UN	02.04.03.011-0	R\$ 50,30
176	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL+OBLIQUA) (02-09-0127)	UN	02.04.04.012-4	R\$ 40,24
177	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO) (02-09-0591)	UN	02.04.01.013-6	R\$ 40,24
178	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACROCOCCIGEA (02-09-0461)	UN	02.04.02.012-3	R\$ 40,24
179	RADIOGRAFIA DE SELA TURCICA (PA+LATERAL+BRETTON) (02-09-0619)	UN	02.04.01.015-2	R\$ 40,24
180	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL) (02-09-0064)	UN	02.04.03.015-3	R\$ 40,24