

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

Ref. ao Processo nº 193/2025

Centro Veranense de Diagnosticos Ltda, inscrita no CNPJ 89.986.525/0002-32, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) Cristian Marli Benincá, portador(a) da Carteira de Identidade nº 5058273474 e do CPF nº 890.609.380-20, REQUER CREDENCIAMENTO, para fins de realização de exames de imagem, cardiológicos.

1. Os exames que a empresa/profissional se propõe a executar são os relacionados abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO/ATIVIDADE	VALOR
1	Angiotomografia com contraste	R\$710,00
2	Angiotomografia sem contraste	R\$600,00
22	Ecocardiografia Transtorácica	R\$160,00
41	Ressonância magnética abdomen total c/ contraste	R\$800,00
42	Ressonância magnética abdomen total s/ contraste	R\$750,00
43	Ressonância magnética c/ contraste	R\$540,00
44	Ressonância magnética s/ contraste	R\$430,00
46	Tomografia com contraste	R\$420,00
47	Tomografia de abdômen total com contraste	R\$475,00
48	Tomografia de abdômen total sem contraste	R\$415,00
49	Tomografia sem contraste	R\$360,00

Dados para contato:

Endereço: Rua Saul Irineu Farina, Centro - Veranópolis

Fone: (54) 3441- 1555 E-mail: administrativo@cvdmed.com.br

Nome da pessoa para contato: Jordana Bortoli

Conta Bancária/Agência: Ag: 0167 Conta: 4085-1

Veranópolis, em 23 de maio de 2025.

**CRISTIAN MARLI
BENINCA:
89060938020**

Assinado digitalmente por CRISTIAN MARLI
BENINCA:89060938020
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital
PF A3, OU=Presencial, OU=74072133000100,
OU=AC SingularID Multipla, CN=CRISTIAN
MARLI BENINCA:89060938020
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025.06.02 09:25:26-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.1.0

Cristian Marli Benincá

Sócia Gerente

RG: 5058273474

CPF: 890.609.380-20