



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

PORTARIA Nº 727/2015

Institui a Comissão de Acompanhamento da Contratualização dos Hospitais no âmbito do SUS/RS.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL, no uso de suas atribuições,

Considerando o § 2º, do art. 32, da Portaria GM/MS nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece que a composição da Comissão de Acompanhamento da Contratualização será objeto de publicação no Diário Oficial do ente federativo.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir a Comissão de Acompanhamento da Contratualização dos Hospitais listados no Anexo I desta Portaria.

§1º – A Comissão citada no caput deste artigo será composta dos seguintes representantes:

I - 02 (dois) servidores da SES e 01 (um) suplente;

II - 01 (um) integrante do Hospital Contratualizado e 01 (um) suplente,

III - 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde do município sede e 01 (um) suplente;

IV - 01 (um) representante dos municípios referenciados, indicado pelo Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS) e um suplente;

V - 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde e um suplente.

§2º – Havendo a necessidade, junto à Coordenadoria Regional de Saúde respectiva, de ampliar o número de integrantes para instituições diferentes da estabelecida no §1º deste Artigo, deverá a mesma ser objeto de Pactuação junto à Comissão Intergestores Regionais (CIR) e homologado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§3º – Na hipótese do §2º deverá ser expedida uma nova Portaria designando seus membros.

Art. 2º Compete à Comissão citada no artigo 1º desta Portaria, conforme estabelecido na PT GM/MS nº3.410, de 30 de dezembro de 2013, o monitoramento das ações e serviços pactuados, constantes do Documento Descritivo parte integrante do contrato firmado.

Parágrafo Único – Para executar o monitoramento citado no caput do art. 2º a Comissão deverá:

I – avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;

II – avaliar a capacidade instalada; e

III – readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

Art. 3º A Comissão de Acompanhamento da Contratualização deverá se reunir, minimamente, uma (01) vez a cada três (03) meses, registrando-a em Ata que deverá permanecer arquivada, em meio físico ou digital, junto à Coordenadoria Regional de Saúde respectiva.

Art. 4º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 22 de julho de 2015.

JOÃO GABBARDO DOS REIS
Secretário de Estado da Saúde

Anexo I da Portaria SES nº 727/2015

MACRORREGIÃO METROPOLITANA – 1ª CRS			
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL: HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO	RIOZINHO	61.986.402/0012-54	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Déborah Sampaio Aragão Saldanha	4199766	5128599593
2º Representante da SES/CRS	Marjô Cavalheiro Ribeiro	2841142	1027715711
Suplente			
Representante do Prestador	Daylene Keyla da Silva	018.679.870-90	5076300846
Suplente	Ines Grekorek	154.131.058-60	381369535
Representante do Município Sede	Diogo Jeremias Pretto	834.798.560-04	1082828491
Suplente	Jociane Ribaski Maggioni	775.632.040-91	8073141148
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Realda Simone do Amaral	6730	3039478544
Suplente	Rosane Maria Muck	351.620.660-87	1014939407
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Ivoni Teresinha Esquinatti	450.775.920-04	4018551806
Suplente	Marlene Teresinha Pretto	418.125.300-72	1033298702
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL: Fundação Hospitalar Dr. Oswaldo Diesel	TRÊS COROAS	90.936.774/0001-11	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Déborah Sampaio Aragão Saldanha	4199766	5128599593
2º Representante da SES/CRS	Marjô Cavalheiro Ribeiro	2841142	1027715711
Suplente			
Representante do Prestador	Zilda do Nascimento Tizian	533.278.960-20	7028323116
Suplente	Odilon Schweitzer Kaluberg	451.595.300-10	7012673716
Representante do Município Sede	Maria Regina Lacerda	449.462.790-91	1011126677
Suplente	Maicol Romeiro Tejada	883.194.900-49	5052957445
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Realda Simone do Amaral	6730	3039478544
Suplente	Rosane Maria Muck	351.620.660-87	1014939407
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Jorge Nei Borba Antunes	398.672.420-68	4012027704
Suplente	Tiago Arzeno Ferrão	812.805.130-04	5069999992
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL: FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO JOSÉ	CAMBARÁ DO SUL	08.943.130/0001-70	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Déborah Sampaio Aragão Saldanha	4199766	5128599593
2º Representante da SES/CRS	Marjô Cavalheiro Ribeiro	2841142	1027715711

Suplente			
Representante do Prestador	Tatiane da Silva Dalpiaz	005.707.050-45	1099539081
Suplente	Iara da Silva Rosa	018.638.550-17	5097925753
Representante do Município Sede	Denise Alves de Bittencourt Abatti	840.253.520-87	9090781908
Suplente	Valdemir Telles Castagna	019.371.820-02	1104278691
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Realda Simone do Amaral	6730	3039478544
Suplente	Rosane Maria Muck	351.620.660-87	1014939407
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Niqueli da Rosa Bertuol	003.019.930-17	7090429833
Suplente	Luiz Carlos Borges	235.448.800-91	1013657018
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL BOM JESUS	TAQUARA	88.625.686/0008-23	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Déborah Sampaio Aragão Saldanha	4199766	5128599593
2º Representante da SES/CRS	Marjô Cavalheiro Ribeiro	2841142	1027715711
Suplente			
Representante do Prestador	Francisco Henrique Lammerhirt	173.488.460-68	2006488098
Suplente	Maria Selo Maciel da Costa	612.061.480-04	8066507107
Representante do Município Sede	João Carlos de Moura	12610	3035509052
Suplente	Vanderlei Vili Petry	13511	1051864559
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Realda Simone do Amaral	6730	3039478544
Suplente	Rosane Maria Muck	351.620.660-87	1014939407
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Cristina Pereira David	442.337.440-49	2023844299
Suplente	Elieser Marcelo da Rosa	722.929.890-42	1074725985
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	87369799/0001-76	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Déborah Sampaio Aragão Saldanha	4199766	5128599593
2º Representante da SES/CRS	Marjô Cavalheiro Ribeiro	2841142	1027715711
Suplente			
Representante do Prestador	João Sidinei Schmitt	576.065.600-72	4943473687
Suplente	Clóvis Jeferson Schimitz	975.954.110-68	9075243171
Representante do Município Sede	Luciana Di Franco Linden	6689	8022175908
Suplente	Carla Giovane Kaiser	6721	3075369169
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Realda Simone do Amaral	6730	3039478544
Suplente	Rosane Maria Muck	351.620.660-87	1014939407
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Liceu Germano Laufer	215.129.650-49	4004728327

Suplente	Jorge Roberto Veeck de Mello	929.397.830-04	9068905604
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE PAULA	SÃO FRANCISCO DE PAULA	96.554.829/0001-05	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Déborah Sampaio Aragão Saldanha	4199766	5128599593
2º Representante da SES/CRS	Marjô Cavalheiro Ribeiro	2841142	1027715711
Suplente			
Representante do Prestador	Irio Ernesto Guilloux	003.784.960-34	1001660081
Suplente	Eliseu Schwarz	151.776.450-53	1009754126
Representante do Município Sede	Rinaldo Costa Simões	3175	3113282812
Suplente	Julia Silva	2966	2077794861
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Realda Simone do Amaral	6730	3039478544
Suplente	Rosane Maria Muck	351.620.660-87	1014939407
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Fábio Jocelito da Silva	927.607.320-53	1064016478
Suplente	João Eduardo Klein	207.862.630-91	8044334582
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ROLANTE	ROLANTE	89.667.893/0001-37	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Déborah Sampaio Aragão Saldanha	4199766	5128599593
2º Representante da SES/CRS	Marjô Cavalheiro Ribeiro	2841142	1027715711
Suplente			
Representante do Prestador	Alcione Gossler	656.881.470-91	4015015466
Suplente	Flaubiano Silveira Lima	279.864.620-00	9011643385
Representante do Município Sede	Diego Maserá Valandro	017.479.980-28	4096861515
Suplente	Radamés Castilhos dos Reis	002.687.280-38	1083956456
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Realda Simone do Amaral	6730	3039478544
Suplente	Rosane Maria Muck	351.620.660-87	1014939407
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Cassiano Santos da Silva	604.139.720-20	4059117566/11
Suplente	Luiz Carlos Borges	411.398.010-15	1018192921
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS	PAROBÉ	88.373.121/0001-20	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Déborah Sampaio Aragão Saldanha	4199766	5128599593
2º Representante da SES/CRS	Marjô Cavalheiro Ribeiro	2841142	1027715711
Suplente			

Representante do Prestador	João Schmitt	576.065.600.72	4043473687
Suplente	Ana Elisa de Lima	591.618.680.00	7095423047
Representante do Município Sede	Maris Vilande	815.487.370-20	4028236323
Suplente	Daniele Leal	992.326.500-53	1062752901
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Realda Simone do Amaral	6730	3039478544
Suplente	Rosane Maria Muck	351.620.660-87	1014939407
Representante do CMS (Conselho Municipal de Saúde)	Elois Selomar dos Santos	661.119.600.59	8031744751
Suplente	João Carlos Spindler	373.677.140-15	8011442608
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL SAGRADA FAMÍLIA	SÃO SEBASTIÃO DO CAI	91.681.361/0018-44	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria Lucia Miranda Lemos	ID 1857347	8031899159
2º Representante da SES/CRS	Tales Severo Ponte	ID 3842899	7068097828
Suplente			
Representante do Prestador	Agnes Biesdorf	633.332.360-87	8102476234
Suplente	Johnnie Carlos Locatelli	003.020.950-12	7077871809
Representante do Município Sede	Clovis Alberto Pires Duarte	MATRÍCULA 2913	1006991358
Suplente	Diomar Machado Flores	MATRÍCULA 2188	1093150611
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Ana Paula Goularte Macedo	6631	3037754541
Suplente	Marcelo Bósio	827.519.359-15	2132326
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Izabel Maria de Fatima Flores	576.815.540-68	1067921997
Suplente	Janice Castilho	300.285.310-00	7038506395
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL MONTENEGRO	MONTENEGRO	91.365.718/0001-37	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria Lucia Miranda Lemos	ID 1857347	8031899159
2º Representante da SES/CRS	Tales Severo Ponte	ID 3842899	7068097828
Suplente			
Representante do Prestador	Aline Olbermann de Oliveira	004.090.100-90	3083154249
Suplente	Maicon Vicente Mendes	007.613.010-03	3087164723
Representante do Município Sede	Carlos Alberto Vargas de Aguiar	45730	1003419718
Suplente	Miguel Ovidio Cunha Thomassim	55751	1020453229
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Ana Paula Goularte Macedo	6631	3037754541
Suplente	Marcelo Bósio	827.519.359-15	2132326
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Ilda Teresinha Domingues	139.717.190-15	9031020713

Suplente	Cintia Adriana Azeredo	673.960.030-91	3054311604
PRESTADOR	Município	CNPJ	
SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITALAR SAO SALVADOR	SALVADOR DO SUL	047.064.31/0001-29	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria Lucia Miranda Lemos	ID 1857347	8031899159
2º Representante da SES/CRS	Tales Severo Ponte	ID 3842899	7068097828
Suplente			
Representante do Prestador	Clademir José Griebler	368.358.030-53	2021738147
Suplente	Valdir Inácio de Oliveira	364.123.090-04	3030781417
Representante do Município Sede	Maria Odete Fuhr Bohn	484.620.390-53	6043550182
Suplente	Carla Maria Specht	459.170.940-04	2037022981
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Ana Paula Goularte Macedo	6631	3037754541
Suplente	Marcelo Bósio	827.519.359-15	2132326
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Paulo Jacob Harmann	190.947.790-72	1020599427
Suplente	Darci Eloi Mützenberg	201.450.630-20	4002474551
PRESTADOR	Município	CNPJ	
SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITAL SAO JOSE	BARÃO	87.860.375/0001-00	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria Lucia Miranda Lemos	ID 1857347	8031899159
2º Representante da SES/CRS	Tales Severo Ponte	ID 3842899	7068097828
Suplente			
Representante do Prestador	Jaime Gnatta Kurmann	688.386.970-00	9052769685
Suplente	Angélica Zucchi	012.411.730-95	1092048791
Representante do Município Sede	José Francisco Riva	610.905.490-91	3052992744
Suplente	Eroni Inácio Werner	375.187.209-49	2062025611
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Ana Paula Goularte Macedo	6631	3037754541
Suplente	Marcelo Bósio	827.519.359-15	2132326
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Adriano Neuhaus Baubach	190.947.790-72	1020599427
Suplente	Fabio Duarte Schwalm	962.317.930-87	1071306425
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL SÃO CAMILO	ESTEIO	13.016.717/0001-73	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria Lucia Miranda Lemos	ID 1857347	8031899159
2º Representante da SES/CRS	Tales Severo Ponte	ID 3842899	7068097828
Suplente			

Representante do Prestador	Tatiane Ferreira Dela Pase	820.277.140-49	5076216307
Suplente	Jonatã Carvalho da Silva	355239059	3079803767
Representante do Município Sede	José Leonel da Silva Pereira	587.000.463-00	2040255719
Suplente	Michele de Oliveira de Souza Antunes	30973	6086329239
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Ana Paula Goularte Macedo	6631	3037754541
Suplente	Marcelo Bósio	827.519.359-15	2132326
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Carlos Brito	818.068.330-34	1083176561
Suplente	Rafael Fontoura Iglesias	883.395.300-97	8066084735
PRESTADOR	Município	CNPJ	
Soc. P/Fund. E Manut. Do Hospital de Caridade Santa Rita	TRIUNFO	98.227.986/0001-31	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria Lucia Miranda Lemos	ID 1857347	8031899159
2º Representante da SES/CRS	Tales Severo Ponte	ID 3842899	7068097828
Suplente			
Representante do Prestador	Claudia Rosane Machado Martins	814.636.770-49	8074655047
Suplente	Heliton Bizarro Koling	501.936.350-20	1031447211
Representante do Município Sede	Tatiane Bonzanini Vargas	946.935.280-72	4059550451
Suplente	Flora Flavia de Freitas	529.150.000-00	9038744901
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Ana Paula Goularte Macedo	6631	3037754541
Suplente	Marcelo Bósio	827.519.359-15	2132326
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Alberto Rambor da Silva	625.390.430-20	5055381312
Suplente	Régis Braga de Barcelos	534.816.830-15	3059558936
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL SÃO JOSÉ	IVOTI	91.681.361/0006-00	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria da Glória Campos Fridman	ID 13459520	3005004886
2º Representante da SES/CRS	Ramsés Gazzolla de Araújo	ID 3540456 CPF 41093933020	1032689729
Suplente			
Representante do Prestador	SABRINA SALASAR GARCIA	00076208028	9052412039
Suplente	MARIA GORETI KNOB BENDER	78232678020	1043078144
Representante do Município Sede	ILAINE SALETI PLETSCH	2690/ CPF 23633646000	5014320741
Suplente	CARLA ZILIO	2752/ CPF 96262079068	2077688279
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Emerson Aguielo da Silva Leite	741.459.590-00	3038188367
Suplente	Angela Maria Henrich Marmitt	409.465.170-53	7032168622

Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	CLEONICE LURDES WEBER	48125741020	1033532142
Suplente	PRONILA KRUG	39854718072	5004403911
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL DE PORTÃO	PORTÃO	88.263.686/0001- 54	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria da Glória Campos Fridman	ID 13459520	3005004886
2º Representante da SES/CRS	RAMSÉS GAZZOLLA DE ARAÚJO	ID 3540456 CPF 41093933020	1032689729
Suplente			
Representante do Prestador	CESAR AUGUSTO BARBOSA DA SILVA	909.051.640-91	6059244449
Suplente	ALEXANDRE DE MOURA	007.923.790-80	1078756093
Representante do Município Sede	CLAUDIO WEGNER	988583519-91	1064661448
Suplente	ROSANE STEIN DA SILVA	442347830-72	4023736095
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Emerson Aguielo da Silva Leite	741.459.590-00	3038188367
Suplente	Angela Maria Henrich Marmitt	409.465.170-53	7032168622
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	GISELE APARECIDA GOMES	323/92127380010	9066058877
Suplente	ANDRÉ SILVA	94658366053	7065511201
PRESTADOR	Município	CNPJ	
SOCIEDADE BENEFICENTE SAPIRANGUENSE	SAPIRANGA	97.279.350/0001-70	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria da Glória Campos Fridman	ID 13459520	3005004886
2º Representante da SES/CRS	RAMSÉS GAZZOLLA DE ARAÚJO	ID 3540456 CPF 41093933020	1032689729
Suplente			
Representante do Prestador	ELITA COFFERRI HERMANN	49971840049	1068168242
Suplente	KAREN AMÉLIA VIER	96701471072	2075275921
Representante do Município Sede	MARISE THUM FRANZEN	6649/ 69583770091	4069332031
Suplente	MARTA KLEIN REICHERT	6571/ 93934769004	4058191885
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Emerson Aguielo da Silva Leite	741.459.590-00	3038188367
Suplente	Angela Maria Henrich Marmitt	409.465.170-53	7032168622
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	ELIO JOSE COELHO	34071180900	8108697701
Suplente	VITOR LAUTENCHLEGER	1998887014	8088494061
PRESTADOR	Município	CNPJ	
INSTITUTO DE SAÚDE VIDA	DOIS IRMÃOS	07.506.752/0013-01	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria da Glória Campos Fridman	ID 13459520	3005004886
2º Representante da SES/CRS	RAMSÉS GAZZOLLA DE ARAÚJO	ID 3540456 CPF 41093933020	1032689729

Suplente			
Representante do Prestador	Karison Mello Furtado	014.413.850-61	2092838974
Suplente	Daniela Semensato Detoni	005.894.670-50	1085761235
Representante do Município Sede	Eliane Rodrigues Camargo	657.725.470-20	105491821
Suplente	Jerri Adriani Meneghetti	970.307.080-91	2069051734
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Emerson Aguielo da Silva Leite	741.459.590-00	3038188367
Suplente	Angela Maria Henrich Marmitt	409.465.170-53	7032168622
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Maria Madalena Villanova	337.801.960-34	5013027478
Suplente	Claudia Engel	785.259.850-15	7050483994
PRESTADOR	Município	CNPJ	
Instituto de Saúde e Educação Vida – ISEV	ESTÂNCIA VELHA	07.506.752/0009-25	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Maria da Glória Campos Fridman	ID 13459520	3005004886
2º Representante da SES/CRS	RAMSÉS GAZZOLLA DE ARAÚJO	ID 3540456 CPF 41093933020	1032689729
Suplente			
Representante do Prestador	Jéferson de Oliveira	002.233.840-38	6084156329
Suplente	Cátia Teresinha da Cruz	839.103.950-15	4087199801
Representante do Município Sede	Cleidimar A. S. Alano	331.195.621-49	428257 MP
Suplente	Paulo Rogério Sá de Oliveira	586.361.100-68	8037152793
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Emerson Aguielo da Silva Leite	741.459.590-00	3038188367
Suplente	Angela Maria Henrich Marmitt	409.465.170-53	7032168622
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Cassius Elias Arejano Pires	912.261.710-87	4073656433
Suplente	Tânia Maria Kohlrausch	381.561.210-15	5027286128
MACRORREGIÃO SUL - 7ª CRS			
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	BAGÉ	89.640.536/0001-85	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lucia Azambuja Saraiva Vieira	1919580	6024963586
2º Representante da SES/CRS	Marcelo Alves Castilhos	4199421	7068262745
Suplente	Graciella Da Silva Campello	4229126	7075874508
Representante do Prestador	Paulo Agostinho Zandomeneghi	27706397068	9003480994
Suplente	João Bosco Medici Carvalho	15524418068	2691070
Representante do Município Sede	Aura Stella Domingues Centeno Pereira	9930	1021806111
Suplente	Melina Britto Gomes	11494	5068295647

Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Traudie Cornelsen	470	7019507362
Suplente	Inexistente	Inexistente	Inexistente
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Milton Domingues Brasil	34019545049	5018636588
Suplente	Marco Aurélio Alves Bastos	22637630078	7040233632
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	BAGÉ	87.408.845/0001-07	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lucia Azambuja Saraiva Vieira	1919580	6024963586
2º Representante da SES/CRS	Marcelo Alves Castilhos	4199421	7068262745
Suplente	Graciella Da Silva Campello	4229126	7075874508
Representante do Prestador	Marcio da Costa Mello	82792186020	9068643775
Suplente	Maria Helena Martins Gonçalves	44887124015	7035518153
Representante do Município Sede	Aura Stella D. Centeno Pereira	9930	1021806111
Suplente	Melina Britto Gomes	11494	5068295647
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Traudie Cornelsen	470	7019505764
Suplente	Inexistente	Inexistente	Inexistente
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Milton Domingues Brasil	34019545049	5018636588
Suplente	Marco Aurélio Alves Bastos	22637630078	7040233632
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE DOM PEDRITO	DOM PEDRITO	89.265.342/0001-47	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lúcia Azambuja Saraiva Vieira	1919580	6024963586
2º Representante da SES/CRS	Marcelo Alves Castilhos	4199421	7068262745
Suplente	Graciella Da Silva Campello	4229126	7075874508
Representante do Prestador	Carmem Beatriz M. Gonçalves	58255028072	1034936441
Suplente	Yolanda Yara Soares Alves	33660280097	1014420655
Representante do Município Sede	Alvaro Raul de Souza Zanotele	89901983053	4061214781
Suplente	Andrio Gonçalves Vargas	113905	2062457961
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Traudie Cornelsen	470	7019507362
Suplente	Inexistente	Inexistente	Inexistente
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Gilberto Rodrigues Correa	42320720049	1030918746
Suplente	Luiz Gianeli Quadros Leon	25774360091	1005818065

PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL COMUNIDADE DA COLÔNIA NOVA	ACEGUÁ	91.569.038/0001-35	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lúcia Azambuja Saraiva Vieira	1919580	6024963586
2º Representante da SES/CRS	Marcelo Alves Castilhos	4199421	7068262745
Suplente	Graciella Da Silva Campello	4229126	7075874508
Representante do Prestador	David Boschman	20595328091	5001703676
Suplente	Lisiana Martinez Hahn	233920021	4075984379
Representante do Município Sede	Traudie Cornelsen	470	7019507362
Suplente	Marcel Christian Hubert Ott	981	8044997214
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Traudie Cornelsen	470	7019507362
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Leandro Neufeld Boschmann	2459583044	1093645206
Suplente	Jorge Roberto Vasata	20157827020	4004500239
MACRORREGIÃO MISSIONEIRA – 9º CRS			
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	CRUZ ALTA	89.124.630/0001-81	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Daura Melissa Westphalen	4243862-1	6074946598
2º Representante da SES/CRS	Fabiana Bisso Prates Sangoi	266009-1	9059771544
Suplente	Débora Teichmann Rodrigues	269951-6	4044883272
Representante do Prestador	Fernando Maria Branco	522.3608.808-91	8017382485
Suplente	Jussara Daltrozo Gutierrez	465.229.210-49	9021243044
Representante do Município Sede	Denise de Mello da Silva	940.420.390-49	3061368456
Suplente	Sinara Maria Guimarães	531.203.530-00	8043485864
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Maria Inês Dalla Costa	734.442.860-15	9059546219
Suplente	Zeno Junior de Bortoli	360.698.840-00	2025460607
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Fátima Bronzatti	190.863.020-68	309029643
Suplente	Maria Ercília Martins da Silva	372.977.160-49	1026452605
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL DE CARIDADE BRASILEIRA TERRA	TUPANCIRETÃ	98.314.099/0001-90	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Daura Melissa Westphalen	4243862-1	6074946598
2º Representante da SES/CRS	Fabiana Bisso Prates Sangoi	266009-1	9059771544
Suplente	Débora Teichmann Rodrigues	2699516	4044883272

Representante do Prestador	JOSÉ SIDENEY GOERGEN	141.413.450-91	8015471405
Suplente	ANDREA HELENA PICH	933.854.550-49	5046354956
Representante do Município Sede	Daiane Aparecida dos Santos Vieira	621.756.020-87	1051421418
Suplente	Taynne Neto Duarte Vendrusculo	004.860.150-09	3090723192
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Maria Inês Dalla Costa	734.442.860-15	9059546219
Suplente	Zeno Junior de Bortoli	360.698.840-00	2025460607
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	ZELY DE MELO FERREYRA	331.967.290-87	4061688968
Suplente	ALIA SAYED RODRIGUES	706.595.590-72	5054082051
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL MUNICIPAL BOM PASTOR	FORTALEZA DOS VALOS	89.708.051/0001-86	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Daura Melissa Westphalen	4243862-1	6074946598
2º Representante da SES/CRS	Fabiana Bisso Prates Sangoi	266009-1	9059771544
Suplente	Débora Teichmann Rodrigues	2699516	4044883272
Representante do Prestador	Jairo Vanderlei Corrêa dos Santos	967.995.440-49	1064755158
Suplente	Monalise Facco Soares	961.784.000-63	2068037271
Representante do Município Sede	Paulo Cesar Pimentel Mendes	253.294.050-68	9022548607
Suplente	Ivanise Medeiros Mari	896.011.900-82	2059773354
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Maria Inês Dalla Costa	734.442.860-15	9059546219
Suplente	Zeno Junior de Bortoli	360.698.840-00	2025460607
Representante do CMS (Conselho Municipal de Saúde)	Vilson Luis Giuliani	256.000.950-15	1018729291
Suplente	Rosane Matheus Scapin	331.412.310-87	1017140177
PRESTADOR	Município	CNPJ	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR 15 DE NOVEMBRO	QUINZE DE NOVEMBRO	90.660.200/0001-63	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Daura Melissa Westphalen	4243862-1	6074946598
2º Representante da SES/CRS	Fabiana Bisso Prates Sangoi	266009-1	9059771544
Suplente	Débora Teichmann Rodrigues	2699516	4044883272
Representante do Prestador	Luciane Andreia Binsfeld	935.173.940-68	1063445306
Suplente	Margarida Stadtlober	169.920.032-20	6013811499
Representante do Município Sede	Maria Cristine Ongaratti Raabe	532.181.750-20	4049014139
Suplente	Carla Juliana Trein Luft	924.205.400-34	9016259741
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Maria Inês Dalla Costa	734.442.860-15	9059546219

Suplente	Zeno Junior de Bortoli	360.698.840-00	2025460607
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Anselmo Sand	279.288.610-20	745360
Suplente	Airton Spiering	412.782.830-72	3024742367
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO	SALDANHA MARINHO	92.399.153/0001-71	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Daura Melissa Westphalen	4243862-1	6074946598
2º Representante da SES/CRS	Fabiana Bisso Prates Sangoi	266009-1	9059771544
Suplente	Débora Teichmann Rodrigues	2699516	4044883272
Representante do Prestador	Dari Bauermann	366.081.300-15	7035561252
Suplente	Mari Lizabete Frá	597.283.290-91	1047768559
Representante do Município Sede	Janete Schalleberger	398.970.280-72	1037324389
Suplente	Jaqueline Inês Gorgen	526.095.100-04	9042511858
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Maria Inês Dalla Costa	734.442.860-15	9059546219
Suplente	Zeno Junior de Bortoli	360.698.840-00	2025460607
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Venilda Bauermann	967.248.890-49	2044493472
Suplente	Nelson Pértile	275.887.930-15	4001062381
MACRORREGIÃO CENTRO OESTE – 10ª CRS			
PRESTADOR	Município	CNPJ	
SANTA CASA DE ALEGRETE – CNES 2248328	ALEGRETE	87.200.929/0001-42	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Leilani Baccin Bruno	4201175/01	8081716618
2º Representante da SES/CRS	Cátia Leal Flores	2512254/02	3008146122
Suplente	Leonel Paz Bombach	1867072/02	1029459854
Representante do Prestador	Carlos Roberto Cardoso Fagundes	205614660-68	9019341792
Suplente	Sandra Severo de Souza Kulmann	483803770-87	9035015321
Representante do Município Sede	Maria do Horto Salbego		1025913301
Suplente	Roziane Romero		8073575626
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Saionara dos Santos	776099210-68	
Suplente	Daniel Ferrony		3069647349
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Luiz Alberto Marchezan		1008092684
Suplente	José Luiz Machado de Andrade	424173090 -68	8021131744
PRESTADOR	Município	CNPJ	
SANTA CASA DE URUGUAIANA – CNES 2248190	URUGUAIANA	98.416.225/0001-28	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG

1º Representante da SES/CRS	Leilani Baccin Bruno	4201175/01	8081716618
2º Representante da SES/CRS	Cátia Leal Flores	2512254/02	3008146122
Suplente	Leonel Paz Bombach	1867072/02	1029459854
Representante do Prestador	Leocir Ozehoski	989.631.550-72	3074778667
Suplente	Mirian Graciele Rebes da Cunha	010.649.790-17	1080711342
Representante do Município Sede	Luciana Brazeiro	001236420-78	4081072763
Suplente	Marcelo Almeron Vasconcelos	959186470-15	1020448203
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Leonardo Betin	017263910-78	
Suplente	Natália Steinbrenner	211116930-72	6024176098
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Judith Del Cueto Gonçalves Faria Correa	345.055.120-53	7022600121
Suplente	Sônia Cossio Baez	059.332.770-53	7015919546
PRESTADOR	Município	CNPJ	
SANTA CASA DE SÃO GABRIEL – CNES 2248204	SÃO GABRIEL	96.593.322/0001-60	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Leilani Baccin Bruno	4201175/01	8081716618
2º Representante da SES/CRS	Cátia Leal Flores	2512254/02	3008146122
Suplente	Leonel Paz Bombach	1867072/02	1029459854
Representante do Prestador	Mari Isabel Mota Brasil Deloimo	666207590-68	7043717318
Suplente	Eduardo Luiz Souza Azambuja	115595940-04	4033874101
Representante do Município Sede	Daniel de Azevedo Ferrony		3069697329
Suplente	Gisele Cunha Miranda		6087971583
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Maria do Horto Salbego		1025913301
Suplente	Sandra Arigoni		1038463971
Representante do CMS (Conselho Municipal de Saúde)	Cleci Anita de Cecco Baldissera		6002281944
Suplente	Francisco Lucio Umpierre		9011131019
PRESTADOR	Município	CNPJ	
SANTA CASA DE MISERICORDIA – CNES 2248220	SANTANA DO LIVRAMENTO	96.039.581/0001-44	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Leilani Baccin Bruno	4201175/01	8081716618
2º Representante da SES/CRS	Cátia Leal Flores	2512254/02	3008146122
Suplente	Leonel Paz Bombach	1867072/02	1029459854
Representante do Prestador	Adolfo Bitencourt Ferreira	007.947.240.00	4008018196
Suplente	Danielle Reis de Freitas	014.633.950-94	5081402371
Representante do Município Sede	Rose Mari Pando da Maia	157422	7020544156
Suplente	Natália Steinbrenner	21111693072	21111693072

Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Jocemar Souza	1077501251	000.489.620-31
Suplente	Izar Pereira	28712021091	8009323471
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Delmar da Rosa Rodrigues		8018586472
Suplente	Maria Teresa Borges de souza		6032661974
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL SÃO PATRÍCIO – CNES 2248271	ITAQUI	90.928.151/0001-05	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Leilani Baccin Bruno	4201175/01	8081716618
2º Representante da SES/CRS	Cátia Leal Flores	2512254/02	3008146122
Suplente	Leonel Paz Bombach	1867072/02	1029459854
Representante do Prestador	Elian Machado Belous	764.830.020-68	5034187459
Suplente	Sonia Ariele Almeida do Canto	010.950.140-30	5097207756
Representante do Município Sede	Salete Goular de Menees	71230815015	1053009682
Suplente	Mário Cesar de Medeiros Fontoura	58525742015	3041986765
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Loreni Jeremia	93478135087	1074706647
Suplente	Saionara dos Santos	77609921068	
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Ricardo Contriera	56177216072	8018314503
Suplente	Luis César Gimenez	20832435015	7054629356
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA - 2248239	ROSARIO DO SUL	95.281.929/0001-42	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Leilani Baccin Bruno	4201175/01	8081716618
2º Representante da SES/CRS	Cátia Leal Flores	2512254/02	3008146122
Suplente	Leonel Paz Bombach	1867072/02	1029459854
Representante do Prestador	Daniel Vandrúsculo	574259140-34	
Suplente	Ângela Dalmolin	706416090-00	9054710026
Representante do Município Sede	Fernanda Badinelli Martins	2314678	4071118667
Suplente	Valéria Guedes Ávila	2321014	2068614201
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Richard Generali	83122354004	3100745458
Suplente	Maria do Horto Salbego		1025913301
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Joel Alvira flores		7013114488
Suplente	Inês Dalmolim		2001360151
PRESTADOR	Município	CNPJ	

FUNDAÇÃO HOSPITAL DE QUARAI – CNES 2248247	QUARAI	94.757.986/0001-92	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Leilani Baccin Bruno	4201175/01	8081716618
2º Representante da SES/CRS	Cátia Leal Flores	2512254/02	3008146122
Suplente	Leonel Paz Bombach	1867072/02	1029459854
Representante do Prestador	Eder F. Pereira de Oliveira	921.220.600-00	4068214677
Suplente	Mayani Suertegaray	016.254.660-21	4095850147
Representante do Município Sede	Izar Mirail Pereira	287.120.210-91	8009323471
Suplente	Luziana Castanho		1038705776
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Roitman Manganeli	989248180-15	5082620633
Suplente	Natália Steinbrenner	21111693072	6024176098
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Eder Fabiano Pereira de Oliveira	921.220.600-00	4068214677
Suplente	ASSIS BRASIL OLIVEIRA DA ROSA	074.353.470.00	6011267892
MACRORREGIÃO MISSIONEIRA - 12ª CRS			
PRESTADOR	Município	CNPJ	
ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE DE STO ANGELO	Santo Ângelo	9,62105E+13	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Luiz Antonio Caetano	275.558.600-15	6010710348
2º Representante da SES/CRS	Lisete Maria dos Anjos	400.885100-34	1027549243
Suplente	Margarete de Fatima Forlin	376.421.540-20	5039730337
Representante do Prestador	Sidnei Luis Rugeri	433.553.310-15	1034218303
Suplente	Neida Simone Klain Faganelo	962.776.370-53	9063605738
Representante do Município Sede	Rodrigo Trevisan	702.724.920-00	5039733381
Suplente	Hilário Albino Zancan	490.485.460-87	4033526081
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Fernanda Linka	017.264.880-71	4084227398
Suplente	Silvana Polanczyk	635.476.600-25	1049110248
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Alcides Melchior	234.679.320-53	5019884484
Suplente	Clarice Nunes Haack	275.500.100-30	8010530221
PRESTADOR	Município	CNPJ	
SOCIEDADE HOSPITALAR SAO LUIZ GONZAGA	SAO LUIZ GONZAGA	9,70818E+13	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Luiz Antonio Caetano	275.558.600-15	6010710348
2º Representante da SES/CRS	Lisete Maria dos Anjos	400.885.100-34	1027549243
Suplente	Margarete de Fatima Forlin	376.421.540-20	5039730337

Representante do Prestador	Iria madalena diedrich	256.012.700-82	2008049146
Suplente	Rosa maria da costa	830.254.050-15	9051666783
Representante do Município Sede	Ana Morgane Greff Pires	016.840.080-42	5074625277
Suplente	Rozane de Fátima Santis da Rosa	627.314.670-53	7023217941
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Johnni Ramão Lombaldo Bocacio	357.327.090-53	4023348602
Suplente	Aline Daros Henrich Bialva	926.164.370-15	7054755827
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Neiva Genro Ojopi	332.408.410-53	8017553739
Suplente	João Inácio Bieger	309.738.720-04	1034342855
PRESTADOR	Município	CNPJ	
ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	PORTO XAVIER	8,76179E+13	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Luiz Antonio Caetano	275.558.600-15	6010710348
2º Representante da SES/CRS	Lisete Maria dos Anjos	400.885.100-34	1027549243
Suplente	Margarete de Fatima Forlin	376.421.540-20	5039730337
Representante do Prestador	Mariléa Sommer Kohl Hammacher	388.137.260-15	3030778157
Suplente	Vanize Arlete Deobald	544.553.380-68	1036306321
Representante do Município Sede	Adriana Berggrav	830.693.990-53	1071617227
Suplente	Claudiane W. Malikoski	015.738.080-75	8089943479
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Yuri Sommer Zaboloski	544.767.470-00	1023668121
Suplente	Fernanda Linka	017.264.880-71	4084227398
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Davi Mayer	822.711.510-15	9078131787
Suplente	Nita Szczerbak	307.416.450-68	8014591071
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL.SANTA TERESA GUARANI DAS MISSOES	GUARANI DAS MISSOES	9,04561E+13	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Luiz Antonio Caetano	275.558.600-15	6010710348
2º Representante da SES/CRS	Lisete Maria dos Anjos	400.885.100-34	1027549243
Suplente	Margarete de Fatima Forlin	376.421.540-20	5039730337
Representante do Prestador	Lucimar Inacio Wastowski	934.789.760-49	7069369226
Suplente	Casemiro Warpechowski	006.521.800-00	9003256022
Representante do Município Sede	Luiz Carlos Binkowski	397.669.930-68	7019919518
Suplente	Juliana V. Gomes Carvalho	899.190.170-00	6062302515
Suplente	Fernanda Linka	017.264.880-71	4084227398
Suplente	Cristina Engel Buchholz	004.698.420-83	9077537265

Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Nadir Soares	010.214.821-02	1021482102
Suplente	Elaine Paula Cichowski	030.991.140-06	1112166441
MACRORREGIÃO NORTE – 19ª CRS			
PRESTADOR	Município	CNPJ	
SOCIEDADE BENEFICENTE DO HOSPITAL DE CARIDADE DIVINA PROVIDÊNCIA	FREDERICO WESTPHALEN	92.404.789/0001-64	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lourenço Pessotto	3936040	
2º Representante da SES/CRS	Pedro André Bernardi	3945308	
Suplente	Dionei Vargas	2560895	
Representante do Prestador	Marcia Adriana de Oliveira	010.779.310-50	4413546
Suplente	Rosania Fátima Pissinin Albarello	544.385.190-04	3048306736
Representante do Município Sede	Viviane Maria Cerutti	308.513.270-87	9010654409
Suplente	Suzan Critini Milani	009.557.570-70	1070228679
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Juliano Marcos Manfro	002.102.260-45	5075447093
Suplente	Cleusa de Fátima Danete de Cezaro	459.960.080-68	3065988382
Suplente	Marly Vendrusculo	674.279.100-44	3012680025
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Neila Binotto	343.364.430-68	3017775077
Suplente	Marly Vendrusculo	674.279.100-44	3012680025
PRESTADOR	Município	CNPJ	
SOCIEDADE HOSPITALAR NOSSA SRA. AUXILIADORA	IRAÍ	90.839.598/0001-08	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lourenço Pessotto	3936040	
2º Representante da SES/CRS	Pedro André Bernardi	3945308	
Suplente	Dionei Vargas	2560895	
Representante do Prestador	Antonio Vilson Bernardi	422.355.450-68	6037668453
Suplente	Zulmira Copini Otto	494.050.800-59	12R1837698
Representante do Município Sede	Claudio Hentges	728.008.360-91	6058042869
Suplente	Fernanda Bortolini dos Santos	010.696.640-57	7098543478
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Juliano Marcos Manfro	002.102.260-45	5075447093
Suplente	Marly Vendrusculo	674.279.100-44	3012680025
Suplente	Cleusa de Fátima Danete de Cezaro	459.960.080-68	3065988382
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Edimara Babiski	733.002.500-30	4063828679
Suplente	Sérgio Gnoatto	684.125.840-15	4046257211
PRESTADOR	Município	CNPJ	

HOSPITAL SANTA TEREZINHA	PALMITINHO	87.664.793/0001-21	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lourenço Pessotto	3936040	
2º Representante da SES/CRS	Pedro André Bernardi	3945308	
Suplente	Dionei Vargas	2560895	
Representante do Prestador	Neida de Cezaro Bonifácio	422.204.240-49	5031201014
Suplente	Lia Fernanda Carati Pessotto	802.750.600-04	1070213631
Representante do Município Sede	Cleusa de Fátima Danete de Cezaro	459.960.080-68	3065988382
Suplente	Manoel Celso de Souza	422.403.520-00	4037566711
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Juliano Marcos Manfro	002.102.260-45	5075447093
Suplente	Marly Vendrusculo	674.279.100-44	3012680025
Suplente	Cleusa de Fátima Danete de Cezaro	459.960.080-68	3065988382
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Juliana de Cezaro	010.730.390-64	4088400249
Suplente	Kelly Kern Folle	984.313.070-72	1074108539
PRESTADOR	Município	CNPJ	
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE NOSSA SRA. MEDIANEIRA	PLANALTO	90.841.719/0001-48	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lourenço Pessotto	3936040	
2º Representante da SES/CRS	Pedro André Bernardi	3945308	
Suplente	Dionei Vargas	2560895	
Representante do Prestador	Elaine Dalprá Olcheski	941.601.710-87	6075878899
Suplente	Ivete Ceolan	585.954.300-04	7050010037
Representante do Município Sede	Alessandra Marcolin	024.878.970-82	8097094943
Suplente	Jair Walicheski	668.144.050-91	1018297605
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Juliano Marcos Manfro	002.102.260-45	5075447093
Suplente	Marly Vendrusculo	674.279.100-44	3012680025
Suplente	Cleusa de Fátima Danete de Cezaro	459.960.080-68	3065988382
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Auristela Barros	566.583.380-00	7049178812
Suplente	João Berlato	752.808.920-68	5008501727
PRESTADOR	Município	CNPJ	
ASSOCIAÇÃO HOSPITAL SÃO JOSÉ	RODEIO BONITO	87.860.375/0001-00	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lourenço Pessotto	3936040	
2º Representante da SES/CRS	Pedro André Bernardi	3945308	
Suplente	Dionei Vargas	2560895	

Representante do Prestador	Vilmar Luiz Manfio	135.496.260-53	4006930558
Suplente	Ines Ranoff Nickhorn	384.961.510-34	8023444196
Representante do Município Sede	Juliano Marcos Manfro	911.029.360-49	8069573434
Suplente	Daniani Castioni	833.600.690-72	8087591726
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Juliano Marcos Manfro	002.102.260-45	5075447093
Suplente	Marly Vendrusculo	674.279.100-44	3012680025
Suplente	Cleusa de Fátima Danete de Cezaro	459.960.080-68	3065988382
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Maria Antonia Pelissari	274.997.900-53	7036037666
Suplente	Juliano Marcos Manfro	002.102.260-45	5075447093
PRESTADOR	Município	CNPJ	
FUNDAÇÃO HOSPITALAR PIO XII	SEBERI	89.286.249/0001-19	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lourenço Pessotto	3936040	
2º Representante da SES/CRS	Pedro André Bernardi	3945308	
Suplente	Dionei Vargas	2560895	
Representante do Prestador	Gilberto Pegoraro	343.514.930-20	9023607741
Suplente	Fátima Terezinha Schemim Frizon	313.766.730-53	4015398136
Representante do Município Sede	João Batista Vanzin	203.770.100-49	12R1139061
Suplente	Gilmar Sbiacheski	494.317.300-49	1044184008
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Juliano Marcos Manfro	002.102.260-45	5075447093
Suplente	Marly Vendrusculo	674.279.100-44	3012680025
Suplente	Cleusa de Fátima Danete de Cezaro	459.960.080-68	3065988382
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	João Folmann Neto	313.696.420-91	1015111121
Suplente	Márcia Regina Pizutti	885.652.540-20	2063919721
PRESTADOR	Município	CNPJ	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE SANTO ANTONIO	TENENTE PORTELA	08.579.164/0001-27	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lourenço Pessotto	3936040	
2º Representante da SES/CRS	Pedro André Bernardi	3945308	
Suplente	Dionei Vargas	2560895	
Representante do Prestador	Lisete Cristina Bison	610.879.120-91	7011470701
Suplente	Regina Martins Regiori	969.301.010-87	1062399728
Representante do Município Sede	Giovana Maciel	674.494.310-49	1041891481
Suplente	Luiz Carlos Biguelini	000.050-740-70	8066600721
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Juliano Marcos Manfro	002.102.260-45	5075447093
Suplente	Marly Vendrusculo	674.279.100-44	3012680025

Suplente	Cleusa de Fátima Danete de Cezaro	459.960.080-68	3065988382
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Joleide Fátima Demari Heidemann	345.818.800-25	1041891481
Suplente	Velci Tomes Falcão	406.324.820-87	1030578288
PRESTADOR	Município	CNPJ	
HOSPITAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE DE TRÊS PASSOS	TRÊS PASSOS	98.110.000/0001-49	
COMISSÃO	NOME	ID FUNC / CPF	RG
1º Representante da SES/CRS	Lourenço Pessotto	3936040	
2º Representante da SES/CRS	Pedro André Bernardi	3945308	
Suplente	Dionei Vargas	2560895	
Representante do Prestador	Thanyze Carvalho de Oliveira	008.360.240-28	3089167849
Suplente	Tarcísio Dreher	262.632.460-49	3013015643
Representante do Município Sede	Maria Helena Gehlen Krummenauer	924.696.120-04	1071393969
Suplente	Márcia Andreia Gintzel	012.399.010-62	5087762191
Representante do COSEMS (Município Referenciado)	Juliano Marcos Manfro	002.102.260-45	5075447093
Suplente	Marty Vendrusculo	674.279.100-44	3012680025
Suplente	Cleusa de Fátima Danete de Cezaro	459.960.080-68	3065988382
Representante do CMS (Cons. Municipal de Saúde)	Maria Adelaide Hertz	632.256.469-20	5057671793
Suplente	Aurelino Alexandre	256.113.560-87	7048461029