(em papel timbrado da empresa participante da cotação.)

Nome da Empresa:
CNPJ:
Endereço Completo:
CEP: **Cidade:** **Fone: ( )**

Apresentamos **PROPOSTA** para a prestação de **SERVIÇOS TÉCNICOS DE AVALIAÇÃO BIOPSICOSSOCIAL MULTIPROFISSIONAL E/OU EMISSÃO DE LAUDOS TÉCNICOS PERICIAIS**:

Item	Denominação do Serviço Técnico	Quant.	Unid. Medida
01	Avaliação Biopsicossocial Multiprofissional da Deficiência (IF-BrA): Realização de perícia médica e avaliação social por equipe multiprofissional e interdisciplinar (Médico Perito + Assistente Social) com aplicação da matriz do Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado (IF-BrA), fixação da Data de Início da Deficiência (DID) e graduação (leve, moderada ou grave), bem como comprovação de deficiência intelectual, mental ou grave preexistente ao óbito para concessão de pensão por morte a filho maior.	**03**	**Avaliação Biopsicossocial Homologada**
	VALOR:		
02	Perícia Médica Revisional por Junta Médica Oficial (Incapacidade Permanente): Realização de exame pericial presencial por Junta Médica Oficial composta no mínimo por 03 (três) médicos (com especialista nas patologias de base: CID-10 F32.1 - Depressão Maior Moderada), para verificação da permanência, cessação ou modificação da incapacidade laborativa total e definitiva, com laudo conclusivo sobre manutenção, reabilitação profissional ou reversão à atividade.	**01**	**Laudo de Junta Médica Homologado**
	VALOR:		

Obs.: No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com GERAIS, ou quaisquer outras que incidam sobre a contratação ou aquisição.

VALIDADE DA PROPOSTA: 30 dias

Data: Nome e assinatura do Representante e carimbo da empresa.