



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

Procuradoria Regional do Trabalho da 9ª Região - CNPJ 26.989.715/0040-19
Divisão de Gestão de Pessoas
Av. Vicente Machado, 84 - Centro - Curitiba/PR - CEP 80420-010
Tel. (41) 3304-9000 - www.prt9.mpt.mp.br

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA DE SERVIÇO

PROCURADORIA REGIONAL DO TRABALHO DA 9ª REGIÃO	
Setor Requisitante (Unidade/Setor): DGP	
Responsável pela Demanda: Ana Paula Santos Leal	Matrícula: 6006820
E-mail: prt09.dgp@mpt.mp.br	Telefone: () 9080/81
1. Justificativa da necessidade da contratação de serviço terceirizado, considerando o Planejamento Estratégico, se for o caso.	
<p>Esta Regional não possui convênio/contrato com empresa para realização dos serviços de perícia ou junta médica, na Unidade. Não há serviço médico nesta Regional.</p> <p>Devemos realizar as homologações das Licenças médicas para tratamento de saúde e por motivo de doença em pessoa da família, por meio de perícia singular ou junta médica oficial, conforme Portaria PGT n° 312/2014:</p> <p>Art. 3° A concessão de licença para tratamento de saúde entre 15 (quinze) e 120 (cento e vinte) dias, no período de doze meses, a contar do primeiro dia de afastamento, dependerá de perícia singular, que será feita por médico ou analista pericial em medicina/medicina do trabalho do Ministério Público do Trabalho ou de órgão ou de entidade conveniada, ou ainda, de pessoa jurídica contratada.</p> <p>Art. 4° A licença que exceder o prazo de 120 (cento e vinte) dias no período de 12 (doze) meses a contar do primeiro dia de afastamento, será concedida mediante avaliação por junta médica oficial (art. 203, §4°, da Lei n° 8.112/90 com redação dada pela Lei n° 11.907/09).</p>	
2. Descrição pormenorizada do serviço pretendido (descrição qualitativa e quantitativa):	

Localidade: Pato Branco

Avaliação médica, por meio de PERÍCIA MÉDICA para homologação de concessões de licença de saúde ou outras demandas, tais como avaliações para concessão de teletrabalho, exame admissional, dentre outras.

A avaliação por perícia médica deve ser realizada por 1 médico, com registro no CRM, sem necessidade de especialista. Preenchimento de formulário (modelo MPT) e resposta a eventuais quesitos encaminhados na solicitação do serviço.

ESTIMATIVA DE QUANTIDADE ATÉ 31.12 do corrente ano: 03

Avaliação médica, por meio de JUNTA MÉDICA OFICIAL para avaliação de condição de deficiência mental/intelectual, com avaliação da idade mental da criança, além de registrar o prazo para reavaliação do menor, se for o caso.

Participação de pelo menos um médico Psiquiatra ou neurologista infantil.

A avaliação por JMO deve ser realizada por 2 médicos, com registro no CRM. Preenchimento de laudo médico (modelo MPT) e resposta a eventuais quesitos encaminhados na solicitação do serviço.

Observar que após a emissão do laudo, a JMO deverá responder a eventuais esclarecimentos solicitados pelo setor (JMO/PGT), responsável pela homologação do laudo emitido pela JMO local.

ESTIMATIVA DE QUANTIDADE ATÉ 31.12 do corrente ano: 02

3. Previsão de data em que deve ser iniciada a prestação dos serviços:

Imediata.

4. Estimativa de quantidade: na descrição.

5. Indicação do servidor responsável pela fiscalização e Termo de Recebimento:

Nome: Ana Paula Santos Leal

Matrícula: 6006820

Nome: Larissa Stolle Figueiredo

Matrícula: 6001923

ANA PAULA SANTOS LEAL

Responsável pela Formalização da Demanda

