

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MONICA**Endereço: RUA MARIETA MOCELLIN 588  
Cidade: SANTA MONICACEP: 87915-000  
Fone: () -Bairro: CENTRO  
Fax: () -

CNPJ: 95641916000137

**RELATÓRIO DE ANEXO DE EDITAL****Processo: 38/2026**  
**Modalidade: PREGÃO****Nº Licitação:****Anexo II**

Item	Especificação	Unidade	Quantidade	Vlr. Ref. Unt.	Vlr. Ref. Total
1	EXAMES MÉDICO (PERICIAS) Contratação de pessoa jurídica, para prestação de serviço especializado em pericias médicas, tríplice pericia e exames ocupacionais, compreendendo: Realização de exames médicos, após o 15º (décimo quinto) dia de afastamento do Servidor por atestado médico, consistindo em: a.Homologação de atestado médico; b.Concessão de licença para tratamento de saúde; c.Licença para tratamento de saúde para acompanhar pessoas da família; d.Licença a gestante; e.Licença por acidente de trabalho ou aposentadoria decorrente de acidente ou doença profissional; f.Aposentadoria por invalidez motivada por problemas de saúde; g.Atestar afastamentos definitivos. Realização de tríplice pericia com elaboração de laudo médico que caracterize a existência ou não de doença profissional do Servidor e em caso positivo o nexo causal entre a doença e o trabalho desenvolvido, conforme planilha orçamentária.	UNID	40,0000	365,42	14.616,80
2	TRÍPLICE PERÍCIA Contratação de pessoa jurídica, para prestação de serviço especializado em pericias médicas, tríplice pericia e exames ocupacionais, compreendendo: Realização de exames médicos, após o 15º (décimo quinto) dia de afastamento do Servidor por atestado médico, consistindo em: a.Homologação de atestado médico; b.Concessão de licença para tratamento de saúde; c.Licença para tratamento de saúde para acompanhar pessoas da família; d.Licença a gestante; e.Licença por acidente de trabalho ou aposentadoria decorrente de acidente ou doença profissional; f.Aposentadoria por invalidez motivada por problemas de saúde; g.Atestar afastamentos definitivos. Realização de tríplice pericia com elaboração de laudo médico que caracterize a existência ou não de doença profissional do Servidor e em caso positivo o nexo causal entre a doença e o trabalho desenvolvido, conforme planilha orçamentária.	UNID	15,0000	1.098,67	16.480,05
3	EXAMES OCUPACIONAIS (ADMISSIONAL, DEMISSSIONAL, PERIÓDICO, ASO, MUDANÇA DE FUNÇÃO E RETORNO AO TRABALHO).	UNID	100,0000	58,67	5.867,00
4	ACUIDADE VISUAL	UNID	100,0000	50,00	5.000,00
5	AUDIOMETRIA	UNID	40,0000	39,06	1.562,40
6	RAIO-X DE COLUNA TOTAL	UNID	40,0000	55,00	2.200,00
7	ELETRONECEFALOGRAMA (EEG)	UNID	25,0000	57,05	1.426,25

**Valor Total do Processo: 47.152,50**