



PROPOSTA

Razão Social: _____

Endereço: _____ Município: _____ Estado: _____

CEP: _____ E-mail: _____

Inscrição no CNPJ/MF: _____ Inscr. Estadual: _____

Telefone: (____) _____ Fax: (____) _____

OBJETO: Contratação de empresa especializada em serviços de medicina ocupacional, para a realização de exames admissionais, decorrentes da contratação de novos funcionários no Serviço Autônomo de Água e Esgoto de São Pedro – SAAESP

SETOR	FUNÇÃO	EXAME	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
ADMINISTRATIVO	CONTROLADOR INTERNO	EXAME CLINICO + ACUIDADE VISUAL AUDIOMETRIA TONAL	R\$ R\$	R\$
MANUTENÇÃO ELÉTRICA	ELETRICISTA	EXAME CLINICO + ACUIDADE VISUAL AUDIOMETRIA TONAL DALTONISMO	R\$ R\$ R\$	R\$
OPERACIONAL	ENCANADOR	EXAME CLINICO + ACUIDADE VISUAL AUDIOMETRIA TONAL ESPIROMETRIA HEMOGRAMA RX TÓRAX PA	R\$ R\$ R\$ R\$ R\$	R\$
ADM. EXTR./COLETA DE DADOS	LEITURISTA	EXAME GERAL + ACUIDADE VISUAL AUDIOMETRIA TONAL	R\$ R\$	R\$
OPERACIONAL/ MÁQUINAS PESADAS	OPERÁDOR DE MÁQUINAS	EXAME GERAL + ACUIDADE VISUAL AUDIOMETRIA TONAL ESPIROMETRIA	R\$ R\$ R\$	R\$



		HEMOGRAMA	R\$	
		RX TÓRAX PA	R\$	
		TGO	R\$	
		TGP	R\$	
OPERACIONAL	MOTORISTA	EXAME GERAL + ACUIDADE VISUAL	R\$	
		AUDIOMETRIA TONAL	R\$	
		ESPIROMETRIA	R\$	
		HEMOGRAMA	R\$	R\$
		RX TÓRAX PA	R\$	
TRATAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO	OPERADOR DE TRATAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO	CLINICO GERAL + ACUIDADE VISUAL	R\$	
		AUDIOMETRIA TONAL	R\$	
		ESPIROMETRIA	R\$	
		HEMOGRAMA	R\$	R\$
OPERACIONAL	PEDREIRO	EXAME CLINICO + ACUIDADE VISUAL	R\$	
		AUDIOMETRIA TONAL	R\$	
		ESPIROMETRIA	R\$	
		HEMOGRAMA	R\$	
		RX TÓRAX PQ	R\$	R\$
OPERACIONAL	SERVIÇOS GERAIS	EXAME CLINICO + ACUIDADE VISUAL	R\$	
		AUDIOMETRIA TONAL	R\$	
		ESPIROMETRIA	R\$	
		HEMOGRAMA	R\$	
		RX TÓRAX PQ	R\$	R\$

VALOR	
TOTAL:	R\$

Local e data

Assinatura do Responsável Legal

