



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO PIAUÍ - SEAD-PI
GABINETE DO ASSESSORIA DL 4 - SEAD

ANEXOS DO EDITAL Nº: 0025402459/2026/SEAD-PI/DL /DLASSESSORIA4 TERESINA/PI, 20 DE JULHO DE 2026.

PROCESSO Nº: 00012.063125/2025-78

ANEXOS DO EDITAL

ANEXO I - TERMO DE REFERENCIA - ID (0025177758)

Anexos do Termo de Referência: A.1 - Apêndice do Anexo I – Estudo Técnico Preliminar - ID 0023824120; Mapa de Risco – ID 0023375931

ANEXO II - MINUTA DE CONTRATO - ID-(0025402441)

ANEXO III - FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE PREÇOS

Sr. (a) Pregoeiro (a),

Ref.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº ____/2026

Apresentamos nossa proposta conforme Anexo I (Termo de Referência) que integra o instrumento convocatório da licitação em epígrafe.

1. **1. CONDIÇÕES GERAIS:**

1.1. Proposta que faz a empresa _____ inscrita no CNPJ nº estabelecida no (a) _____, para o **REGISTRO DE PREÇOS** visando a contratação de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços oftalmológicos itinerantes, em regime de mutirão, compreendendo consultas, exames, procedimentos cirúrgicos e acompanhamento pós-operatório, executados por meio de unidades móveis, incluindo ainda o gerenciamento operacional, fornecimento de insumos, equipamentos, deslocamento e disponibilização de equipe técnica especializada, abrangendo as 12 (doze) regiões de saúde do Estado do Piauí, organizadas em 4 lotes, de acordo com as especificações e condições constantes do Pregão em referência, bem como do respectivo Edital e seus Anexos.

1.2. **O valor total do GRUPO _____ é de R\$_____ (em algarismo e por extenso).**

DA ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

MACRORREGIÃO LITORAL-- LOTE/GRUPO 1						
ITEM 1- PROTOCOLO CATARATA (4.977 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	4.977	R\$
2	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
3	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7	16659			
4	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA	02.11.06.001-1	30034			
5	CERATOMETRIA	02.11.06.005-4	Sem código disponível			
6	MICROSCOPIA ESPECULAR CORNEANA	02.11.06.014-3	30035			
7	POTENCIAL DE ACUIDADE MACULAR (PAM)	02.11.06.015-1	Sem código disponível			
8	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	04.05.05.037-2	30044			

9	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	02.05.02.002-0	30037			
ITEM 2- PROTOCOLO PTERÍGIO (4.024 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	4.024	R\$
2	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
3	CERATOMETRIA	02.11.06.005-4	Sem código disponível			
4	TOPOGRAFIA CORNEANA	02.11.06.026-7	30038			
5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO PTERÍGIO	04.05.05.036-4	30046			
ITEM 3- PROTOCOLO GLAUCOMA (64 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	64	R\$
2	ULTRASSONOGRAFIA DO GLOBO OCULAR / ÓRBITA	02.05.02.008-9	Sem código disponível			
3	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7	16659			
4	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
5	TONOMETRIA	02.11.06.025-9	Sem código disponível			
6	TRATAMENTO GLAUCOMA (MEDICAMENTO)	03.03.05.020-9	Sem código disponível			
7	TRABECULECTOMIA	04.05.05.032-1	30051			
8	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	02.05.02.002-0	30037			

TOTAL DA MACRORREGIÃO LITORAL						R\$
MACRORREGIÃO MEIO NORTE-LOTE/GRUPO 2						
ITEM 1- PROTOCOLO CATARATA (10.130 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	10.130	R\$
2	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
3	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7	16659			
4	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA	02.11.06.001-1	30034			
5	CERATOMETRIA	02.11.06.005-4	Sem código disponível			
6	MICROSCOPIA ESPECULAR CORNEANA	02.11.06.014-3	30035			
7	POTENCIAL DE ACUIDADE MACULAR (PAM)	02.11.06.015-1	Sem código disponível			
8	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	04.05.05.037-2	30044			
9	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	02.05.02.002-0	30037			
ITEM 2- PROTOCOLO PTERÍGIO (8.190 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	8.190	R\$
2	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
3	CERATOMETRIA	02.11.06.005-4	Sem código disponível			

4	TOPOGRAFIA CORNEANA	02.11.06.026-7	30038			
5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO PTERÍGIO	04.05.05.036-4	30046			
ITEM 3- PROTOCOLO RETINA (500 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	500	R\$
2	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7	16659			
3	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	02.11.06.017-8	30042			
4	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
5	TONOMETRIA	02.11.06.025-9	Sem código disponível			
6	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	04.05.03.017-7	30054			
ITEM 4- PROTOCOLO GLAUCOMA (129 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	129	R\$
2	ULTRASSONOGRAFIA DO GLOBO OCULAR / ÓRBITA	02.05.02.008-9	Sem código disponível			
3	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7	16659			
4	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
5	TONOMETRIA	02.11.06.025-9	Sem código disponível			
6	TRATAMENTO GLAUCOMA (MEDICAMENTO)	03.03.05.020-9	Sem código			

			disponível			
7	TRABECULECTOMIA	04.05.05.032-1	30051			
8	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	02.05.02.002-0	30037			
TOTAL DA MACRORREGIÃO MEIO NORTE						R\$

MACRORREGIÃO SEMI ÁRIDO-LOTE/GRUPO 3						
TEM 1- PROTOCOLO CATARATA (4.087 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	4.087	R\$
2	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
3	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7	16659			
4	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA	02.11.06.001-1	30034			
5	CERATOMETRIA	02.11.06.005-4	Sem código disponível			
6	MICROSCOPIA ESPECULAR CORNEANA	02.11.06.014-3	30035			
7	POTENCIAL DE ACUIDADE MACULAR (PAM)	02.11.06.015-1	Sem código disponível			
8	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	04.05.05.037-2	30044			
9	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	02.05.02.002-0	30037			
ITEM 2- PROTOCOLO PTERÍGIO (3.304 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	3.304	R\$
2	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			

3	CERATOMETRIA	02.11.06.005-4	Sem código disponível			
4	TOPOGRAFIA CORNEANA	02.11.06.026-7	30038			
5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO PTERÍGIO	04.05.05.036-4	30046			
ITEM 3- PROTOCOLO GLAUCOMA (52 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	52	R\$
2	ULTRASSONOGRAFIA DO GLOBO OCULAR / ÓRBITA	02.05.02.008-9	Sem código disponível			
3	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7	16659			
4	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
5	TONOMETRIA	02.11.06.025-9	Sem código disponível			
6	TRATAMENTO GLAUCOMA (MEDICAMENTO)	03.03.05.020-9	Sem código disponível			
7	TRABECULECTOMIA	04.05.05.032-1	30051			
8	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	02.05.02.002-0	30037			
TOTAL DA MACRORREGIÃO SEMI ÁRIDO						R\$
MACRORREGIÃO CERRADOS- - LOTE/GRUPO 4						
ITEM 1 -PROTOCOLO CATARATA (4.306 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	4.306	R\$

2	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
3	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7	16659			
4	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA	02.11.06.001-1	30034			
5	CERATOMETRIA	02.11.06.005-4	Sem código disponível			
6	MICROSCOPIA ESPECULAR CORNEANA	02.11.06.014-3	30035			
7	POTENCIAL DE ACUIDADE MACULAR (PAM)	02.11.06.015-1	Sem código disponível			
8	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	04.05.05.037-2	30044			
9	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	02.05.02.002-0	30037			
ITEM 2 -PROTOCOLO PTERÍGIO (3.482 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	3.482	R\$
2	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
3	CERATOMETRIA	02.11.06.005-4	Sem código disponível			
4	TOPOGRAFIA CORNEANA	02.11.06.026-7	30038			
5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO PTERÍGIO	04.05.05.036-4	30046			
ITEM 3- PROTOCOLO GLAUCOMA (55 UI)						
PROCEDIMENTO		SIGTAP	CÓD. CATSER	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	03.01.01.007-2	30089	R\$	55	R\$

2	ULTRASSONOGRAFIA DO GLOBO OCULAR / ÓRBITA	02.05.02.008-9	Sem código disponível			
3	MAPEAMENTO DE RETINA	02.11.06.012-7	16659			
4	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.002-0	Sem código disponível			
5	TONOMETRIA	02.11.06.025-9	Sem código disponível			
6	TRATAMENTO (MEDICAMENTO) GLAUCOMA	03.03.05.020-9	Sem código disponível			
7	TRABECULECTOMIA	04.05.05.032-1	30051			
8	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	02.05.02.002-0	30037			
TOTAL DA MACRORREGIÃO CERRADOS						R\$

1.3. Validade da Proposta: **60 (sessenta) dias**, a contar da data de sua apresentação.

1.4. Informamos, por oportuno, que nos preços apresentados acima já estão computados todos os custos necessários decorrentes do fornecimento dos serviços do objeto desta licitação, bem como já incluídos todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, seguros, deslocamentos de pessoal e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente.

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

Pregão nº ____/____

A empresa _____, CNPJ nº. _____, sediada na _____ (endereço completo), representada pelo (a) Sr. (a) _____, R.G nº _____, C.P.F nº _____, **D E C L A R A**, sob as penas da Lei, que cumpre plenamente as exigências e os requisitos de habilitação previstos no instrumento convocatório do pregão em epígrafe, realizado pela SEAD/PI, inexistindo qualquer fato impeditivo de sua participação neste certame.

(local e data por extenso)

(nome da empresa)
(nome e assinatura do representante legal ou procurador)

ANEXO V – DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO PARA MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE E

Pregão nº ____/____

A empresa _____, CNPJ nº _____, sediada na _____ (endereço completo), representada pelo (a) Sr. (a) _____, R.G. nº _____, C.P.F nº _____, **DECLARA**, sob as penas da Lei, que cumpre plenamente as exigências e requisitos para habilitação previstos no instrumento convocatório do Pregão em epígrafe, realizado pela SEAD/PI, excetuando-se a eventual aplicação do permissivo estabelecido no art.43 da Lei Complementar nº 123/2006 para a regularidade fiscal, inexistindo qualquer fato impeditivo de sua participação neste certame.

(local e data por extenso)

(nome da empresa)

ANEXO VI - DECLARAÇÃO PARA MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE E EQUIPARADAS;

Pregão nº ____/____

A empresa _____, CNPJ nº _____, sediada _____-(endereço completo), representada pelo (a) Sr.(a) _____, R.G. nº _____, C.P.F. nº _____, D E C L A R A, sob as penas da Lei, que é microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar nº123, de 14 e dezembro de 2006, estando apta, portanto, a exercer o **direito de preferência como critério de desempate** no procedimento licitatório do Pregão em epígrafe.

(local e data por extenso)

(nome da empresa)

(nome e assinatura do representante legal ou procurador)

ANEXO VII - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO ART.7º, XXXIII, DA CF/88;

Pregão nº ____/____

A empresa _____, CNPJ nº _____, representada pelo (a) Sr.(a) _____, R.G. nº _____, CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto na **Lei nº 14.133/2021**, que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do [artigo 7º, XXXIII, da Constituição](#)

(local e data por extenso)

(nome da empresa)

(nome e assinatura do representante legal ou procurador)

ANEXO VIII – ORÇAMENTO - CONFORME ITEM 2.3 DO TERMO DE REFERÊNCIA-ID (0025177758)

**ANEXO IX -
MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO (ID 0025395100)**



Documento assinado eletronicamente por **SAMUEL PONTES DO NASCIMENTO - Mat.0209541-2, Secretário de Estado**, em 29/07/2026, às 09:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0025402459** e o código CRC **93689200**.

Av. Pedro Freitas, 1900 Centro Administrativo, BL1
Bairro São Pedro, Teresina/PI, CEP 64018-900
sead@sead.pi.gov.br - <http://www.sead.pi.gov.br/>

SECRETARIA
DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD



Referência: Caso resposta, indicar expressamente o Processo nº **00012.063125/2025-78**

SEI nº 0025402459