ESTADO DO PIAUÍ
Prefeitura Municipal de Teresina
FMS - Fundação Municipal de Saúde

ATA FINAL DO CREDENCIAMENTO Nº 024/2025 – 2ª ETAPA
PROCESSO ADMINISTRATIVO SEI Nº 00045.024885/2024-45

CÓDIGO UASG: 927337

Aos trinta dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e seis, em cumprimento às disposições da Lei Federal nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 25.678/2024, reuniu-se a Comissão Especial de Credenciamento para a conclusão dos trabalhos referentes à 2ª etapa do Credenciamento nº 024/2025, cujo objeto consiste no credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, com ou sem fins lucrativos, para a prestação de serviços especializados em Oftalmologia, destinados ao atendimento das demandas da Fundação Municipal de Saúde – FMS.

O procedimento teve início em 29 de outubro de 2025, às 9h, com a participação inicial de 13 (treze) empresas interessadas. Após a conclusão da 1ª etapa do credenciamento, foi realizada a análise da documentação apresentada pelas empresas participantes, bem como a consolidação das etapas subsequentes de habilitação, conforme regras editalícias.

Registra-se que foi oportunizado prazo recursal de 03 (três) dias úteis, nos termos da Lei nº 14.133/2021 e do edital, no curso da fase de consolidação do resultado do credenciamento, o qual transcorreu sem manifestação de intenção de recurso por parte dos interessados.

No decorrer da análise técnica final, sobreveio o Despacho nº 2639 (SEI nº 15710919), o qual identificou o esgotamento dos quantitativos previstos para determinados procedimentos ainda na 1ª etapa do credenciamento, inexistindo saldo disponível para novo credenciamento no escopo específico requerido pela empresa **CLINENDO – Clínica Médica e Endodontia S/S**, razão pela qual a referida empresa não foi incluída no rol final de credenciadas neste momento.

Após análise técnica e conferência da documentação de habilitação, constatou-se que as empresas abaixo relacionadas atenderam integralmente às exigências editalícias, estando aptas ao credenciamento:

HOSPITAL DE OLHOS PREVISÃO S/S LTDA	**C.N.P.J.**	01.354.524/0001-43
RUA SÃO PEDRO, 2266 – CENTRO SUL/64001-20 – TERESINA-PI	**Insc. Municipal:**	0713058
REPRES.: FRANCISCO DAS CHAGAS VIANA	**Fone/Email:**	86 – 99833-2222/99915-8897 – clinicaprevisao@uol.com.br

Item	Código/Procedimento	Valor Unitário	Quantidade de Mensal	Quantidade Anual	Valor Mensal	Valor Anual
1	02.05.02.002-0 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R$ 14,81	120	1440	R$ 1.777,20	R$ 21.326,40
2	02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R$ 24,20	8	96	R$ 193,60	R$ 2.323,20

3	02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24	100	1200	R$ 2.424,00	R$ 29.088,00
4	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 12,34	100	1200	R$ 1.234,00	R$ 14.808,00
6	02.11.06.005-4 - CERATOMETRIA	R$ 3,37	100	1200	R$ 337,00	R$ 4.044,00
7	02.11.06.006-2 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R$ 10,11	10	120	R$ 101,10	R$ 1.213,20
11	02.11.06.010-0 - FUNDOSCOPIA	R$ 3,37	2	24	R$ 6,74	R$ 80,88
12	02.11.06.011-9 - GONIOSCOPIA	R$ 6,74	2	24	R$ 13,48	R$ 161,76
13	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24	200	2400	R$ 4.848,00	R$ 58.176,00
15	02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R$ 24,24	120	1440	R$ 2.908,80	R$ 34.905,60
16	02.11.06.015-1 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R$ 3,37	20	240	R$ 67,40	R$ 808,80
18	02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68	20	240	R$ 493,60	R$ 5.923,20
25	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	R$ 3,37	200	2400	R$ 674,00	R$ 8.088,00
26	02.11.06.026-7 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R$ 24,24	20	240	R$ 484,80	R$ 5.817,60
27	02.11.06.028-3 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	R$ 48,00	2	24	R$ 96,00	R$ 1.152,00
28	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA CBO 225265	R$ 10,00	280	3360	R$ 2.800,00	R$ 33.600,00
62	04.05.01.013-3 - RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	R$ 1.138,66	2	2	R$ 2.277,32	R$ 2.277,32
	TOTAL				R$ 20.737,04	R$ 223.793,96

CPO CENTRO PIAUIENSE DE OFTALMOLOGIA LTDA	**C.N.P.J.**	09.590.266/0001-06

RUA DESEMBARGADOR FRANCISCO PIRES DE CASTRO, N625 - BAIRRO CENTROCEP:64001-390 Cidade: Teresina Estado: Piauí	**Insc. Municipal:**	0271551
REPRES.: Raimundo Braga Fernandes Vieira	**Fone/Email:**	86 3222-7445/86 988117743horb teresina-pi@hotamil.com

Item	Código/Procedimento	Valor Unitário	Quantidade Mensal	Quantidade Anual	Valor Mensal	Quant. Total Anual
2	02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R$ 24,20	8	96	R$ 193,60	R$ 2.323,20
3	02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24	100	1200	R$ 2.424,00	R$ 29.088,00
13	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24	120	1440	R$ 2.908,80	R$ 34.905,60
15	02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R$ 24,24	120	1440	R$ 2.908,80	R$ 34.905,60
18	02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68	20	240	R$ 493,60	R$ 5.923,20
25	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	R$ 3,37	120	1440	R$ 404,40	R$ 4.852,80
26	02.11.06.026-7 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R$ 24,24	20	240	R$ 484,80	R$ 5.817,60
27	02.11.06.028-3 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	R$ 48,00	2	24	R$ 96,00	R$ 1.152,00
77	04.05.03.005-3 - INJECAO INTRA-VITREO	R$ 82,28	2	24	R$ 164,56	R$ 1.974,72
112	04.05.05.001-1 - CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	R$ 180,45	1	12	R$ 180,45	R$ 2.165,40
146	04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R$ 771,60	12	144	R$ 9.259,20	R$ 111.110,40
	TOTAL				R$ 19.518,21	R$ 234.218,52

CLÍNICA DE OLHOS MARCOS GUEDES LTDA	**C.N.P.J.**	09.027.852/0001-47
Rua Coelho Rodrigues nº 2289, Bairro Centro CEP: 64000-907 Teresina / Piauí	**Insc. Municipal:**	0996572

REPRES.: Marcos Antônio Guedes da Silveira Filho	**Fone/Email:**	86) 99419-2438/(86) 3221-7808/(86) 3221-5418/marcos_guedes@yahoo.com

Item	Código/Procedimento	Valor Unitário	Quantidade Mensal	Quantidade Anual	Valor Mensal	Valor Anual
3	02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24	100	1200	R$ 2.424,00	R$ 29.088,00
5	02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R$ 40,00	100	1200	R$ 4.000,00	R$ 48.000,00
6	02.11.06.005-4 - CERATOMETRIA	R$ 3,37	100	1200	R$ 337,00	R$ 4.044,00
7	02.11.06.006-2 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R$ 10,11	4	48	R$ 40,44	R$ 485,28
11	02.11.06.010-0 - FUNDOSCOPIA	R$ 3,37	2	24	R$ 6,74	R$ 80,88
13	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24	200	2400	R$ 4.848,00	R$ 58.176,00
15	02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R$ 24,24	120	1440	R$ 2.908,80	R$ 34.905,60
18	02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68	20	240	R$ 493,60	R$ 5.923,20
25	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	R$ 3,37	200	2400	R$ 674,00	R$ 8.088,00
28	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA CBO 225265	R$ 10,00	280	3360	R$ 2.800,00	R$ 33.600,00
112	04.05.05.001-1 - CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	R$ 180,45	1	12	R$ 180,45	R$ 2.165,40
113	04.05.05.002-0 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R$ 112,77	40	480	R$ 4.510,80	R$ 54.129,60
145	04.05.05.036-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R$ 209,55	5	60	R$ 1.047,75	R$ 12.573,00
146	04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R$ 771,60	60	720	R$ 46.296,00	R$ 555.552,00
TOTAL					R$ 70.567,58	R$ 846.810,96

HOSPITAL DA VISÃO DO MEIO NORTE LTDA (CENTRO)	**C.N.P.J.**	23.671.122/0006-10
Quadra 178 Casa 01 – Bairro Dirceu CEP: 64077-423 - Teresina Piauí	**Insc. Municipal:**	4571983

REPRES.: Thiago de Castro Ramalho	**Fone/Email:**	(86) 3220-1010 / (86) 99924-5252 administracao@hvisaotcr.com.br

Item	Código/Procedimento	Valor Unitário	Quantidade Mensal	Quant. Anual	Valor Mensal	Valor Anual
1	02.05.02.002-0 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R$ 14,81	120	1440	R$ 1.777,20	R$ 21.326,40
2	02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R$ 24,20	1	12	R$ 24,20	R$ 290,40
3	02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24	100	1200	R$ 2.424,00	R$ 29.088,00
4	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 12,34	100	1200	R$ 1.234,00	R$ 14.808,00
5	02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R$ 40,00	100	1200	R$ 4.000,00	R$ 48.000,00
6	02.11.06.005-4 - CERATOMETRIA	R$ 3,37	100	1200	R$ 337,00	R$ 4.044,00
7	02.11.06.006-2 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R$ 10,11	32	384	R$ 323,52	R$ 3.882,24
11	02.11.06.010-0 - FUNDOSCOPIA	R$ 3,37	20	240	R$ 67,40	R$ 808,80
12	02.11.06.011-9 - GONIOSCOPIA	R$ 6,74	20	240	R$ 134,80	R$ 1.617,60
13	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24	200	2400	R$ 4.848,00	R$ 58.176,00
15	02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R$ 24,24	120	1440	R$ 2.908,80	R$ 34.905,60
16	02.11.06.015-1 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R$ 3,37	20	240	R$ 67,40	R$ 808,80
18	02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68	10	120	R$ 246,80	R$ 2.961,60
25	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	R$ 3,37	200	2400	R$ 674,00	R$ 8.088,00
26	02.11.06.026-7 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R$ 24,24	10	120	R$ 242,40	R$ 2.908,80
27	02.11.06.028-3 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	R$ 48,00	2	24	R$ 96,00	R$ 1.152,00
28	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA CBO 225265	R$ 10,00	280	3360	R$ 2.800,00	R$ 33.600,00
113	04.05.05.002-0 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R$ 112,77	500	6000	R$ 56.385,00	R$ 676.620,00
119	04.05.05.008-9 - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R$ 82,28	1/ano	1/ano	R$ 82,28	R$ 82,28
137	04.05.05.025-9 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA	R$ 25,00	5	60	R$ 125,00	R$ 1.500,00

145	CORNEA 04.05.05.036-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R$ 209,55	20	240	R$ 4.191,00	R$ 50.292,00
146	04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R$ 771,60	60	720	R$ 46.296,00	R$ 555.552,00
TOTAL					R$ 129.284,80	R$ 1.550.512,52

HOSPITAL DA VISÃO DO MEIO NORTE LTDA (DIRCEU)	**C.N.P.J.**	23.671.122/0002-96
Rua Governador Artur de Vasconcelos nº 95, Bairro Centro CEP: 64001-450 Teresina /Piauí	**Insc. Municipal:**	6997180
REPRES.: Thiago de Castro Ramalho	**Fone/Email:**	(86) 3220-1010 / (86) 99924-5252/ administracao@hvisaotcr.com.br

Item	Código/Procedimento	Valor Unitário	H VISÃO DIRCEU	Quantidade Anual	Valor Mensal	Valor Anual
1	02.05.02.002-0 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R$ 14,81	10	120	R$ 148,10	R$ 1.777,20
2	02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R$ 24,20	8	96	R$ 193,60	R$ 2.323,20
3	02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24	100	1200	R$ 2.424,00	R$ 29.088,00
4	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 12,34	100	1200	R$ 1.234,00	R$ 14.808,00
5	02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R$ 40,00	100	1200	R$ 4.000,00	R$ 48.000,00
6	02.11.06.005-4 - CERATOMETRIA	R$ 3,37	100	1200	R$ 337,00	R$ 4.044,00
7	02.11.06.006-2 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R$ 10,11	10	120	R$ 101,10	R$ 1.213,20
11	02.11.06.010-0 - FUNDOSCOPIA	R$ 3,37	2	24	R$ 6,74	R$ 80,88
12	02.11.06.011-9 - GONIOSCOPIA	R$ 6,74	2	24	R$ 13,48	R$ 161,76
13	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24	200	2400	R$ 4.848,00	R$ 58.176,00
15	02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R$ 24,24	120	1440	R$ 2.908,80	R$ 34.905,60
16	02.11.06.015-1 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R$ 3,37	20	240	R$ 67,40	R$ 808,80
18	02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68	10	120	R$ 246,80	R$ 2.961,60
25	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	R$ 3,37	200	2400	R$ 674,00	R$ 8.088,00

26	02.11.06.026-7 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R$ 24,24	10	120	R$ 242,40	R$ 2.908,80
27	02.11.06.028-3 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	R$ 48,00	2	24	R$ 96,00	R$ 1.152,00
28	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA CBO 225265	R$ 10,00	280	3360	R$ 2.800,00	R$ 33.600,00
29	03.03.05.001-2 - ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	R$ 17,74	47	564	R$ 833,78	R$ 10.005,36
31	03.03.05.003-9 - TRATAMENTO OFTALMOLÒGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	R$ 18,66	2	24	R$ 37,32	R$ 447,84
32	03.03.05.004-7 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	R$ 79,38	68	816	R$ 5.397,84	R$ 64.774,08
33	03.03.05.005-5 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3 ª LINHA)	R$ 127,98	5	60	R$ 639,90	R$ 7.678,80
34	03.03.05.006-3 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	R$ 12,44	2/ano	2/ano	R$ 24,88	R$ 24,88
35	03.03.05.007-1 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	R$ 52,92	4/ano	4/ano	R$ 211,68	R$ 211,68
36	03.03.05.008-0 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	R$ 85,33	2/ano	2/ano	R$ 170,66	R$ 170,66
42	03.03.05.015-2 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	R$ 65,36	2/ano	2/ano	R$ 130,72	R$ 130,72
43	03.03.05.016-0 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	R$ 98,04	6	72	R$ 588,24	R$ 7.058,88
44	03.03.05.017-9 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	R$ 97,77	2/ano	2/ano	R$ 195,54	R$ 195,54
45	03.03.05.018-7 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R$ 146,64	6/ano	6/ano	R$ 879,84	R$ 879,84
46	03.03.05.019-5 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE	R$ 138,25	2/ano	2/ano	R$ 276,50	R$ 276,50

47	COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR 03.03.05.020-9 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	R$ 207,36	37	444	R$ 7.672,32	R$ 92.067,84
48	03.03.05.021-7 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R$ 150,69	2/ano	2/ano	R$ 301,38	R$ 301,38
49	03.03.05.022-5 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	R$ 226,02	3	36	R$ 678,06	R$ 8.136,72
	TOTAL				R$ 38.380,08	R$ 436.457,76

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA LTDA	**C.N.P.J.**	01.387.807/0001-91
Rua Coelho Rodrigues nº 1999, Salas 105, 106, 108, 109 e 111 CEP: 64000-080 -Teresina /Piauí	**Insc. Municipal:**	0723240
REPRES.: Livia Ayres de Miranda Cavalcanti	**Fone/Email:**	(86) 98858-6790/ clinicaoftalmologicasc@gmail.com

Item	Código/Procedimento	Valor Unitário	Quant. Mensal	Quant. Anual	Valor Mensal	Valor Anual
1	02.05.02.002-0 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R$ 14,81	40	480	R$ 592,40	R$ 7.108,80
2	02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R$ 24,20	8	96	R$ 193,60	R$ 2.323,20
3	02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24	40	480	R$ 969,60	R$ 11.635,20
4	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 12,34	40	480	R$ 493,60	R$ 5.923,20
5	02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R$ 40,00	100	1200	R$ 4.000,00	R$ 48.000,00
6	02.11.06.005-4 - CERATOMETRIA	R$ 3,37	40	480	R$ 134,80	R$ 1.617,60
7	02.11.06.006-2 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R$ 10,11	10	120	R$ 101,10	R$ 1.213,20
13	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24	80	960	R$ 1.939,20	R$ 23.270,40
15	02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R$ 24,24	40	480	R$ 969,60	R$ 11.635,20

18	02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68	20	240	R$ 493,60	R$ 5.923,20
25	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	R$ 3,37	40	480	R$ 134,80	R$ 1.617,60
28	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA CBO 225265	R$ 10,00	120	1440	R$ 1.200,00	R$ 14.400,00
112	04.05.05.001-1 - CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	R$ 180,45	1	12	R$ 180,45	R$ 2.165,40
137	04.05.05.025-9 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	R$ 25,00	20	240	R$ 500,00	R$ 6.000,00
146	04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R$ 771,60	20	240	R$ 15.432,00	R$ 185.184,00
	TOTAL				R$ 27.334,75	R$ 328.017,00

CLÍNICA MONTE SIÃO LTDA	**C.N.P.J.**	03.261.703/0001-61
Taumaturgo de Azevedo, 2127 – Centro/ Sul – CEP: 64.001-340- Teresina- Piau	**Insc. Municipal:**	0797049
REPRES.: JOSE ALVES DA SILVA PAIVA	**Fone/E mail:**	(86) 3223-8768/comontesiao@hotmail.com

Item	Código/Procedimento	Valor Unitário	Quant. Mensal	Quant Anual	Valor Mensal	Valor Anual
1	02.05.02.002-0 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R$ 14,81	48	576	R$ 710,88	R$ 8.530,56
3	02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24	48	576	R$ 1.163,52	R$ 13.962,24
5	02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R$ 40,00	96	1152	R$ 3.840,00	R$ 46.080,00
6	02.11.06.005-4 - CERATOMETRIA	R$ 3,37	48	576	R$ 161,76	R$ 1.941,12
15	02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R$ 24,24	96	1152	R$ 2.327,04	R$ 27.924,48
25	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	R$ 3,37	100	1200	R$ 337,00	R$ 4.044,00
28	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA CBO 225265	R$ 10,00	200	2400	R$ 2.000,00	R$ 24.000,00
146	04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R$ 771,60	12	144	R$ 9.259,20	R$ 111.110,40
	TOTAL				R$ 19.799,40	R$ 237.592,80

DA ANÁLISE DE RISCO

Em atendimento às disposições do procedimento, o Núcleo de Gestão de Riscos (NUGR) certificou a inexistência de vínculos societários ou de representação capazes de comprometer a regularidade do certame entre as empresas credenciadas, restando atendidos os requisitos de integridade e conformidade.

DO RESULTADO FINAL

Diante do exposto, a Comissão Especial de Credenciamento declara **habilitadas e aptas ao credenciamento** às empresas acima relacionadas.

Nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021 e das disposições constantes do Edital de Credenciamento nº 024/2025, fica aberto o prazo de **03 (três) dias úteis** para interposição de recurso administrativo contra o presente resultado, contado a partir da publicação desta Ata.

Não havendo interposição de recurso no prazo estabelecido, ou após o julgamento dos recursos eventualmente apresentados, os autos serão encaminhados à autoridade competente para a adoção das providências cabíveis, incluindo a homologação do resultado e os demais atos subsequentes previstos na legislação e no edital.

DOS VALORES

O valor total estimado a ser adjudicado e homologado corresponde a:

· **Valor Total mensal :** R$ 325.621,86 (trezentos e vinte e cinco mil, seiscentos e vinte um reais e oitenta e seis centavos).

· **Valor Total anual :** R$ 3.857.403,52 (três milhões, oitocentos e cinquenta e sete mil, quatrocentos e três reais e cinquenta e dois centavos)

Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a presente **Ata Final**, que segue assinada pelos membros da Comissão Especial de Credenciamento, para que produza seus efeitos legais.

Teresina-PI, 30 de junho de 2026.

Marjorie Barros Cunha
Presidente da Comissão de Credenciamento

Roberta Berté
Membro de Comissão de Contratação

Cláudia Glauciene Teixeira Silva de Morais

Membro de Comissão de Contratação

Documento assinado eletronicamente por **Marjorie Barros Cunha**, **Agente de Contratação / Pregoeira**, em 30/06/2026, às 09:22, com fundamento no Decreto nº 24.514/2023 - PMT.

Documento assinado eletronicamente por **Roberta Berté**, **Enfermeira**, em 30/06/2026, às 09:27, com fundamento no Decreto nº 24.514/2023 - PMT.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site **https://sei.teresina.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0** informando o código verificador **15767230** e o código CRC **AA237D9C**.

Referência: Processo nº 00045.024885/2024-45 SEI nº 15767230