MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO MILITAR DO LESTE
COMANDO DA 1ª REGIÃO MILITAR
HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO
(Hospital General de Brigada Médico João Severiano da Fonseca)

TERMO DE AVALIAÇÃO DE AMOSTRA

Processo Administrativo: nº 64574.048828/2026-74
Dispensa Eletrônica: nº 102/2026
Objeto: Registro de preços para futura e eventual aquisição de itens de uniforme destinados às militares do Serviço Militar Inicial Feminino (SMIF) incorporadas ao Hospital Central do Exército.

1. IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA

Item	
Descrição do item	
Fornecedor	
CNPJ	
Marca / Modelo / Fabricante	
Tamanho / numeração	
Data de recebimento	
Data da avaliação	

2. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Nº	Critério	Atende	Não atende	Observação
1	Conformidade do modelo com o Regulamento de Uniformes do Exército (RUE)	( )	( )	
2	Cor conforme especificação	( )	( )	
3	Tecido ou material conforme especificação	( )	( )	
4	Costuras, acabamento e ausência de defeitos aparentes	( )	( )	
5	Tamanho ou numeração conforme indicado	( )	( )	
6	Etiqueta com identificação do fabricante, composição e tamanho	( )	( )	
7	Aviamentos, solado, fechos e demais componentes	( )	( )	
8	Embalagem adequada ao transporte e ao armazenamento	( )	( )	

3. RESULTADO

( ) APROVADA: a amostra atende a todos os critérios de avaliação e às especificações do Termo de Referência.

( ) REPROVADA, pelos seguintes motivos: _____
_____
__.

A reprovação da amostra implicará a recusa da proposta e a convocação do fornecedor subsequente, nos termos do Termo de Referência.

Rio de Janeiro, RJ, ___ de _____ de 2026.

_____
Nome - Posto/Graduação
Responsável pela avaliação (Almoxarifado)