



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. MIGUEL RIET CORRÊA JÚNIOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO  
GRANDE

Rua Visconde de Paranaguá, nº 102 - Bairro Centro  
Rio Grande-RS, CEP 96200-190  
- <http://hu-furg.ebserh.gov.br>

Parecer Técnico de Avaliação Amostra de Material

**Processo nº 23764.010063/2024-13**

**PARECER TÉCNICO DE AVALIAÇÃO DE AMOSTRA DE MATERIAL**

**1. Identificação do avaliador**

<b>Unidade da Rede Ebserh</b>	
<b>Nome</b>	
<b>Categoria profissional</b>	
<b>Siape</b>	
<b>Lotação</b>	

**2. Identificação do processo de compra e item**

<b>Número de identificação do processo de compra</b>	
<b>Número do processo SEI da Contratação</b>	
<b>Número do item correspondente à amostra no Edital</b>	
<b>Especificação do item de acordo com Edital</b>	

<b>Código Ebserh (Se houver)</b>	
<b>Código do Sistema de Estoque (Se houver)</b>	

## 3. Identificação da amostra

<b>Data de recebimento</b>	
<b>Fornecedor/CNPJ</b>	
<b>Fabricante/CNPJ</b>	
<b>Marca</b>	
<b>Lote/série</b>	
<b>Quantidade de Amostras recebidas para avaliação</b>	

## 4. Avaliação geral do produto e embalagem

<b>Check list</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Não se Aplica</b>	<b>Observações</b>
<b>O produto corresponde ao item solicitado</b>				
<b>A apresentação corresponde à solicitada</b>				
<b>O produto está corretamente identificado conforme TR</b>				
<b>Embalagem está íntegra</b>				
<b>Embalagem proporciona abertura asséptica</b>				

Ausência de resíduos e impurezas na embalagem				
A embalagem permite boa visualização do produto				
A embalagem é adequada ao tipo de produto				
Observações				

## 5. Avaliação da funcionalidade

<i>Check list</i>	Sim	Não	Não se Aplica	Descrever riscos, dificuldades ou inconformidades, se for o caso
O produto oferece risco ao profissional				
O produto oferece risco ao paciente				
Há dificuldade de manuseio				

## 6. Avaliação específica

--	--

## 7. Parecer final

Avaliação de conformidade da amostra	Aprovada	Reprovada
Em caso de reprovação, justificar		

Considerando que a aceitação da amostra constitui condição necessária para adjudicação do objeto do certame licitatório, diante das condições pré-estabelecidas no Termo de Referência, após serem submetidas à avaliação, "**Aprovo**" "**Reprovo**" as amostras.

Com fé pública, declaro para os devidos fins a responsabilidade técnica pela avaliação de amostras detalhadas neste parecer.

(assinado eletronicamente)

NOME  
CARGO/FUNÇÃO  
LOTAÇÃO



Documento assinado eletronicamente por **SAMANTA SILVEIRA RODRIGUES, Assistente Administrativo**, em 17/01/2025, às 08:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lisiane Lobato De Barros, Assistente Administrativo**, em 17/01/2025, às 09:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Glaucia Caetano Freitas Alves, Chefe de Unidade**, em 17/01/2025, às 09:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **45942277** e o código CRC **68A909BA**.

Referência: Processo nº 23764.010063/2024-13 SEI nº 45942277

Criado por [samanta.rodrigues](#), versão 1 por [samanta.rodrigues](#) em 14/01/2025 10:04:27.