



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO  
NORTE

Avenida Nilo Peçanha, nº 620 - Bairro Petrópolis  
Natal-RN, CEP 59012-300  
- <https://huol-ufrn.hubrasil.gov.br>

Parecer Técnico de Avaliação Amostra de Material

Processo nº 23526.005915/2026-25

**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/Modelo/ Referência</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 Termo de Referência</b>				
<b>Embalagem está íntegra</b>				
<b>Embalagem proporciona abertura asséptica</b>				

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

**5. AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE**

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

**6. AVALIAÇÃO ESPECÍFICA**

<b>Descrever avaliações específicas com relação ao produto e suas funcionalidades</b>

**7. PARECER FINAL**

<b>Avaliação de conformidade da amostra</b>	<b>Aprovada</b>	<b>Reprovada</b>
<b>Em caso de reprovação, justificar</b>		

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 **Edja Rodrigues Dos Santos, Enfermeiro(a)**, em 18/05/2026, às 15:42, 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 **Ewerton Pereira do Nascimento, Assistente Administrativo**, em 18/05/2026, às 15:51, 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 **60008160** e o código CRC **A758C9DF**.

**Referência:** Processo nº 23526.005915/2026-25 SEI nº 60008160