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 23526.005656/2026-32

PARECER TÉCNICO DE AVALIAÇÃO DE AMOSTRA

1. IDENTIFICAÇÃO DO AVALIADOR

Unidade da Rede HU Brasil	
Nome	
Categoria profissional	
Siape	
Lotação	

2. IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO DE COMPRA E ITEM

Número de identificação do processo de compra	
Número do processo SEI da Contratação	
Número do item correspondente à amostra no Edital	
Especificação do item de acordo com Edital	
Código HU Brasil (Se houver)	
Código do Sistema de Estoque (Se houver)	

3. IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA

Data de recebimento	
Fornecedor/CNPJ	
Fabricante/CNPJ	
Marca/Modelo/Referência	
Lote/Série	
Quantidade de Amostras recebidas para avaliação	

4. AVALIAÇÃO GERAL DO PRODUTO E EMBALAGEM

Check list	Sim	Não	Não se aplica	Observações
O produto corresponde ao item solicitado				
A apresentação corresponde à solicitada				
O produto está corretamente identificado conforme Termo de Referência				
Embalagem está íntegra				
Embalagem proporciona abertura asséptica				
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 DE FUNCIONALIDADE

Check list	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

Descrever avaliações específicas com relação ao produto e suas funcionalidades	

7. PARECER FINAL

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

(assinado e datado Eletronicamente)
FULANO(A) DE TAL
Equipe de Fiscalização da Ata de Registro de Preços / Contrato
Portaria de Designação nº xx/202x (link)
Hospital Universitário Onofre Lopes - Huol-UFRN

Documento assinado eletronicamente por **Danilo Duarte de Moura**, **Assistente Administrativo**, em 27/10/2026, às 15:48, 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 **Ana Cecília Sá Fernandes**, **Engenheiro(a) Clínico(a)**, em 27/10/2026, às 15:59, 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 **Pedro Zacarias Costa de Oliveira**, **Assistente Administrativo**, em 27/10/2026, às 16:18, 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 **Rafael Cavalcanti Contreras**, **Chefe de Setor**, em 28/10/2026, às 09:15, 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, informando o código verificador **66299840** e o código CRC **0D629884**.

Referência: Processo nº 23526.005656/2026-32 SEI nº 66299840