



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

Avenida Nilo Peçanha, nº 620 - Bairro Petrópolis

Natal-RN, CEP 59012-300

- <http://huol-ufrn.ebserh.gov.br>

Parecer Técnico de Avaliação Amostra de Material

**Processo nº 23526.031407/2025-11**

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

**1. IDENTIFICAÇÃO DO AVALIADOR**

Unidade da Rede Ebserh	
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 Ebserh (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**

<i>Check list</i>	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 DA 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		

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 25/02/2026, às 09:21, 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 25/02/2026, às 09:23, 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 **Chirlene Carvalho Da Cunha Pinheiro, Enfermeiro(a)**, em 26/02/2026, às 09:50, 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 **57553713** e o código CRC **FA6C5711**.

---

---

**Referência:** Processo nº 23526.031407/2025-11 SEI nº 57553713

---

Criado por [edja.santos](#), versão 1 por [edja.santos](#) em 29/01/2026 11:54:02.