

**CHECKLIST DE AVALIAÇÃO TÉCNICA DE AMOSTRA DE UNIFORME**

Órgão: SAAE Sabinópolis/MG

Processo nº: 001/2026

Fornecedor: ROMANHOLI

Modelo do uniforme: LOTE 01

Tamanho da amostra: ITEM 01 - CALÇA DE BRIM

Data da Avaliação: 23 / 02 / 2026

1. CONFORMIDADE DO TECIDO COM O TERMO DE REFERÊNCIA (TR)

Marcar: (✓) Está Conforme (O) Conforme Parcialmente (X) Não está conforme (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
1.1	Modelo conforme TR	X				
1.2	Cores conforme TR			X		
1.3	Logomarca/identificação conforme TR				X	
1.4	Tecido conforme TR		X			Aparentemente sim, a etiqueta não tinha o nome e a descrição da composição do tecido.
1.5	Aviamentos/acessórios conforme TR				X	

2. QUALIDADE DO TECIDO E COMPONENTES

Marcar: (✓) Atende (O) Atende Parcialmente (X) Não atende (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
2.1	Qualidade do tecido(toque/gramatura)	X				
2.2	Resistência aparente do tecido	X				
2.3	Conforto térmico/respirabilidade		X			Não se sabe a composição do tecido para determinar o conforto térmico e respirabilidade.
2.4	Elasticidade e ergonomia		X			Não foi perceptível a presença de elastano no tecido.
2.5	Qualidade de botões/zíperes/velcros				X	
2.6	Acabamento de golas, punhos e barras				X	

3. ACABAMENTO E COSTURAS

Marcar: (✓) Atende (O) Atende Parcialmente (X) Não atende (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
3.1	Costuras firmes e alinhadas	X				
3.2	Ausência de fios soltos	X				
3.3	Reforço em pontos de maior esforço	X				Não foi localizada costura reforçada entre as pernas (GAVIÃO).
3.4	Uniformidade do acabamento	X				



3.5	Ausência de defeitos visuais	X				
-----	------------------------------	---	--	--	--	--

4. FUNCIONALIDADE E USO DIÁRIO DO TECIDO (SERVIDORES DO SAAE)

Marcar: (✓) Boa/Bom (O) Parcial (X) Ruim (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
4.1	Liberdade de movimentos		X			
4.2	Resistência para uso contínuo		X			
4.3	Adequação às atividades operacionais	X				
4.4	Conforto em jornada prolongada		X			
4.5	Facilidade de lavagem e secagem	X				

5. INSPEÇÃO VISUAL E MANUAL DO TECIDO

Marcar: (✓) Sim (O) Parcial (X) Não (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
5.1	Aparência geral adequada	X				
5.2	Ausência de manchas/defeitos	X				
3.3	Caimento adequado	X				
5.4	Conforto ao vestir		X			
5.5	Padrão estético conforme TR	X				

6. RESULTADO FINAL DA AVALIAÇÃO

() APROVADA

(X) APROVADA COM RESSALVAS

() REPROVADA

Justificativa / Observações Finais: A etiqueta não tem o nome do tecido nem a sua composição, comprometendo a verificação da conformidade, impedindo a avaliação de conforto térmico e respirabilidade. Não foi constatada costura reforçada na região do gavião, reduzindo a durabilidade da peça.

AVALIADORES

Nome: ANA CAROLINA SANTOS PINHO TAVARES

Cargo/Função: AJUDANTE ADMINISTRATIVO

Assinatura: Ana Carolina Santos

Nome: GABRIELA ROCHA SANTOS

Cargo/Função: AJUDANTE ADMINISTRATIVO

Assinatura: Gabriela Rocha dos SantosNome: Micherly Aparecida SilvaCargo/Função: Aux. de Serviços GeraisAssinatura: Micherly A. Silva

**CHECKLIST DE AVALIAÇÃO TÉCNICA DE AMOSTRA DE UNIFORME**

Órgão: SAAE Sabinópolis/MG

Processo nº: 001/2026

Fornecedor: ROMANHOLI

Modelo do uniforme: LOTE 01

Tamanho da amostra: ITEM 02 - CAMISA POLO PIQUET

Data da Avaliação: 23 / 02 / 2026

1. CONFORMIDADE DO TECIDO COM O TERMO DE REFERÊNCIA (TR)

Marcar: (✓) Está Conforme (O) Conforme Parcialmente (X) Não está conforme (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
1.1	Modelo conforme TR	X				
1.2	Cores conforme TR			X		
1.3	Logomarca/identificação conforme TR				X	
1.4	Tecido conforme TR		X			Não possui etiqueta, não tem como saber o tecido nem sua composição.
1.5	Aviamentos/acessórios conforme TR				X	

2. QUALIDADE DO TECIDO E COMPONENTES

Marcar: (✓) Atende (O) Atende Parcialmente (X) Não atende (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
2.1	Qualidade do tecido(toque/gramatura)	X				
2.2	Resistência aparente do tecido	X				
2.3	Conforto térmico/respirabilidade	X				
2.4	Elasticidade e ergonomia	X				
2.5	Qualidade de botões/zíperes/velcros	X				
2.6	Acabamento de golas, punhos e barras	X				

3. ACABAMENTO E COSTURAS

Marcar: (✓) Atende (O) Atende Parcialmente (X) Não atende (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
3.1	Costuras firmes e alinhadas	X				
3.2	Ausência de fios soltos	X				
3.3	Reforço em pontos de maior esforço	X				
3.4	Uniformidade do acabamento	X				
3.5	Ausência de defeitos visuais	X				

4. FUNCIONALIDADE E USO DIÁRIO DO TECIDO (SERVIDORES DO SAAE)

Marcar: (✓) Boa/Bom (O) Parcial (X) Ruim (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
4.1	Liberdade de movimentos	✓				
4.2	Resistência para uso contínuo	X				
4.3	Adequação às atividades operacionais	X				
4.4	Conforto em jornada prolongada	X				
4.5	Facilidade de lavagem e secagem	X				

5. INSPEÇÃO VISUAL E MANUAL DO TECIDO

Marcar: (✓) Sim (O) Parcial (X) Não (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
5.1	Aparência geral adequada	X				
5.2	Ausência de manchas/defeitos	X				
3.3	Caimento adequado	X				
5.4	Conforto ao vestir	X				
5.5	Padrão estético conforme TR	X				

6. RESULTADO FINAL DA AVALIAÇÃO

(X) APROVADA

() APROVADA COM RESSALVAS

() REPROVADA

Justificativa / Observações Finais: Apesar da peça não possui etiqueta e não tem como saber o tecido nem sua composição, o tecido atende aparentemente de acordo com o TR.

AVALIADORES

Nome: ANA CAROLINA SANTOS PINHO TAVARES

Cargo/Função: AJUDANTE ADMINISTRATIVO

Assinatura: Ana Carolina Santos

Nome: GABRIELA ROCHA SANTOS

Cargo/Função: AJUDANTE ADMINISTRATIVO

Assinatura: Gabriela Rocha dos Santos

Nome: Micherly Aparecida Silva

Cargo/Função: Aux. de Serviços Gerais

Assinatura: Micherly A. Silva



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO

CNPJ: 21.072.657/0001-34

Telefone: (33) 99911-1129

Sabinópolis - MG

E-mail: comprassaaesab@gmail.com

CHECKLIST DE AVALIAÇÃO TÉCNICA DE AMOSTRA DE UNIFORME

Órgão: SAAE Sabinópolis/MG

Processo nº: 001/2026

Fornecedor: ROMANHOLI

Modelo do uniforme: LOTE 01

Tamanho da amostra: ITEM 03 - CAMISA MANGA LONGA FAIXA REFLETIVA

Data da Avaliação: 23 / 02 / 2026

1. CONFORMIDADE DO TECIDO COM O TERMO DE REFERÊNCIA (TR)

Marcar: (✓) Está Conforme (O) Conforme Parcialmente (X) Não está conforme (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
1.1	Modelo conforme TR	X				
1.2	Cores conforme TR			X		
1.3	Logomarca/identificação conforme TR				X	
1.4	Tecido conforme TR		X			Não possui etiqueta, não tem como saber o tecido nem sua composição.
1.5	Aviamentos/acessórios conforme TR				X	

2. QUALIDADE DO TECIDO E COMPONENTES

Marcar: (✓) Atende (O) Atende Parcialmente (X) Não atende (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
2.1	Qualidade do tecido(toque/gramatura)	X				
2.2	Resistência aparente do tecido	X				
2.3	Conforto térmico/respirabilidade		X			
2.4	Elasticidade e ergonomia	X				
2.5	Qualidade de botões/zíperes/velcros				X	
2.6	Acabamento de golas, punhos e barras	X				

3. ACABAMENTO E COSTURAS

Marcar: (✓) Atende (O) Atende Parcialmente (X) Não atende (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
3.1	Costuras firmes e alinhadas	X				
3.2	Ausência de fios soltos	X				
3.3	Reforço em pontos de maior esforço	X				
3.4	Uniformidade do acabamento	X				
3.5	Ausência de defeitos visuais	X				

4. FUNCIONALIDADE E USO DIÁRIO DO TECIDO (SERVIDORES DO SAAE)

Marcar: (✓) Boa/Bom (O) Parcial (X) Ruim (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
4.1	Liberdade de movimentos	✓				
4.2	Resistência para uso contínuo	X				
4.3	Adequação às atividades operacionais	X				
4.4	Conforto em jornada prolongada	X				
4.5	Facilidade de lavagem e secagem	X				

5. INSPEÇÃO VISUAL E MANUAL DO TECIDO

Marcar: (✓) Sim (O) Parcial (X) Não (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
5.1	Aparência geral adequada	✓				
5.2	Ausência de manchas/defeitos	X				
3.3	Caimento adequado	X				
5.4	Conforto ao vestir	X				
5.5	Padrão estético conforme TR	X				

6. RESULTADO FINAL DA AVALIAÇÃO

(X) APROVADA

() APROVADA COM RESSALVAS

() REPROVADA

Justificativa / Observações Finais: Apesar da peça não possui etiqueta e não tem como saber o tecido nem sua composição, o tecido atende aparentemente de acordo com o TR.

AVALIADORES

Nome: ANA CAROLINA SANTOS PINHO TAVARES

Cargo/Função: AJUDANTE ADMINISTRATIVO

Assinatura: Ana Carolina S.P.

Nome: GABRIELA ROCHA SANTOS

Cargo/Função: AJUDANTE ADMINISTRATIVO

Assinatura: Gabriela Rocha Santos

Nome: Micherly Aparecida Silva

Cargo/Função: Aux. de Serviços Gerais

Assinatura: Micherly A. Silva

**CHECKLIST DE AVALIAÇÃO TÉCNICA DE AMOSTRA DE UNIFORME**

Órgão: SAAE Sabinópolis/MG

Processo nº: 001/2026

Fornecedor: ROMANHOLI

Modelo do uniforme: LOTE 01 - CAMISA POLO MALHA PV

Tamanho da amostra: ITEM 04 E 05 - G

Data da Avaliação: 19 / 02 / 2026

1. CONFORMIDADE DO TECIDO COM O TERMO DE REFERÊNCIA (TR)

Marcar: (✓) Está Conforme (O) Conforme Parcialmente (X) Não está conforme (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
1.1	Modelo conforme TR	X				
1.2	Cores conforme TR			X		
1.3	Logomarca/identificação conforme TR				X	
1.4	Tecido conforme TR		X			A etiqueta não tinha a descrição da composição do tecido.
1.5	Aviamentos/acessórios conforme TR	X				

2. QUALIDADE DO TECIDO E COMPONENTES

Marcar: (✓) Atende (O) Atende Parcialmente (X) Não atende (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
2.1	Qualidade do tecido(toque/gramatura)		X			
2.2	Resistência aparente do tecido		X			
2.3	Conforto térmico/respirabilidade		X			
2.4	Elasticidade e ergonomia		X			Não foi perceptível a presença de elastano no tecido.
2.5	Qualidade de botões/zíperes/velcros				X	
2.6	Acabamento de golas, punhos e barras	X				

3. ACABAMENTO E COSTURAS

Marcar: (✓) Atende (O) Atende Parcialmente (X) Não atende (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
3.1	Costuras firmes e alinhadas		X			
3.2	Ausência de fios soltos		X			
3.3	Reforço em pontos de maior esforço	X				
3.4	Uniformidade do acabamento	X				



3.5	Ausência de defeitos visuais		X			
-----	------------------------------	--	---	--	--	--

4. FUNCIONALIDADE E USO DIÁRIO DO TECIDO (SERVIDORES DO SAAE)

Marcar: (✓) Boa/Bom (O) Parcial (X) Ruim (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
4.1	Liberdade de movimentos	X				
4.2	Resistência para uso contínuo		X			
4.3	Adequação às atividades operacionais	X				
4.4	Conforto em jornada prolongada	X				
4.5	Facilidade de lavagem e secagem	X				

5. INSPEÇÃO VISUAL E MANUAL DO TECIDO

Marcar: (✓) Sim (O) Parcial (X) Não (NA) Não se aplica

Item	Critério	✓	O	X	NA	Observações
5.1	Aparência geral adequada	X				
5.2	Ausência de manchas/defeitos		X			Costura torta.
3.3	Caimento adequado	X				
5.4	Conforto ao vestir	X				
5.5	Padrão estético conforme TR	X				

6. RESULTADO FINAL DA AVALIAÇÃO

() APROVADA

(X) APROVADA COM RESSALVAS

() REPROVADA

Justificativa / Observações Finais: Não foi informado o nome, nem a composição do tecido, foram constatadas falhas no alinhamento das costuras e inconstâncias nos acabamentos da peça, aspectos que demandam correção e/ou esclarecimentos por parte do fornecedor.

AVALIADORES

Nome: ANA CAROLINA SANTOS PINHO TAVARES

Cargo/Função: AJUDANTE ADMINISTRATIVO

Assinatura: Ana Carolina

Nome: GABRIELA ROCHA SANTOS

Cargo/Função: AJUDANTE ADMINISTRATIVO

Assinatura: Gabriela Rocha dos SantosNome: Micherly Aparecida SilvaCargo/Função: Aux. de Serviços GeraisAssinatura: Micherly A. Silva