prefeitura de PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
UNIDADE DE COMPRAS, LICITAÇÕES E CONTRATOS - DAI/SMED
FORMULÁRIO
ANEXO B - APROVAÇÃO PRÉVIA DE AMOSTRAS

Processo SEI: [Número do Processo SEI]

Credenciada: [Nome da Empresa Credenciada]

CNPJ: [CNPJ da Empresa Credenciada]

1. IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA

- **Objeto:** Kit de Uniforme Escolar Completo (Masculino/Feminino)
- **Tamanho da Amostra:** M (Médio)
- **Data de Recebimento da Amostra:** / /__
- **Data de Recebimento do(s) Laudo(s) Técnico(s):** / /__
- **Laboratório(s) Emissor(es) do(s) Laudo(s):** [Nome do Laboratório]
- **Nº do(s) Laudo(s):** [Número do Laudo]

2. AVALIAÇÃO VISUAL DAS AMOSTRAS

- **2.1. Integridade e Acabamento Geral:**
  - As peças apresentam-se íntegras, sem rasgos, furos ou desfiados? ( ) Sim ( ) Não
  - O acabamento das costuras é uniforme e resistente? ( ) Sim ( ) Não
  - Há presença de manchas, sujeiras ou odores indesejáveis? ( ) Sim ( ) Não
  - As cores das peças correspondem ao padrão estabelecido? ( ) Sim ( ) Não
- **2.2. Logotipia e Estampa:**
  - A logotipia oficial está aplicada corretamente (layout, posicionamento e dimensões)? ( ) Sim ( ) Não
  - A estampa apresenta boa aderência, cobertura e toque? ( ) Sim ( ) Não
  - Há falhas, borrões ou desbotamento na estampa? ( ) Sim ( ) Não
- **2.3. Etiquetagem:**
  - As etiquetas estão presentes em todas as peças? ( ) Sim ( ) Não
  - As informações da etiqueta estão completas e legíveis (composição, tamanho, instruções de lavagem)? ( ) Sim ( ) Não
  - A etiqueta é resistente? ( ) Sim ( ) Não
- **2.4. Conformidade Dimensional (Avaliação Visual Preliminar):**
  - As peças aparentam estar dentro da grade de tamanhos e tolerância dimensional? ( ) Sim ( ) Não
  - *Observação: A verificação dimensional precisa será realizada com base nos laudos técnicos.*

3. CRITÉRIOS DE APROVAÇÃO (Conforme item 4.1.4.2 do TR)

- Amostra conforme Especificações Técnicas (Anexo A)? ( ) Sim ( ) Não
- Laudo(s) Técnico(s) emitido(s) por laboratório(s) acreditado(s) pelo INMETRO? ( ) Sim ( ) Não
- Laudo(s) Técnico(s) em papel timbrado e assinado por responsável técnico? ( ) Sim ( ) Não
- Laudo(s) Técnico(s) em nome da empresa credenciada? ( ) Sim ( ) Não
- Laudo(s) Técnico(s) determina(m) a amostra como "APROVADA"? ( ) Sim ( ) Não

4. RESULTADO DA AVALIAÇÃO

- **APROVADA:** ( )
- **REPROVADA:** ( )

5. OBSERVAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

[Espaço para observações detalhadas sobre a conformidade ou não conformidade, necessidade de reapresentação, etc. Incluir justificativas para as respostas "Não" na avaliação visual.]

6. PRAZO PARA REAPRESENTAÇÃO (se reprovada)

- Prazo concedido: 15 (quinze) dias, a contar de / /__.

NOTA: Pelo menos 04 (quatro) membros da Equipe de Planejamento da Contratação da Secretaria Municipal de Educação - SMED deverão assinar este documento.