



Município de Volta Redonda
Serviço Autônomo Hospitalar

DESPACHO

A CPL

Diante da análise realizada, manifesto-nos pela aprovação da amostra apresentada, por estar em conformidade com as especificações e requisitos técnicos estabelecidos para o item do documento 02207385.

Encaminhe-se o presente parecer ao setor competente para conhecimento e prosseguimento do processo.

Volta Redonda, na data da assinatura



Documento assinado eletronicamente por **Renata Martins Sousa, Coordenadora**, em 11/09/2026, às 15:27, conforme Art. 14, do Decreto Municipal 18.101/2023.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://voltaredonda.sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **02233307** e o código CRC **83F2EFB0**.

Referência: Processo nº VR-02.051-00006799/2026

SEI nº 02233307

Rua Nossa Senhora das Graças, Nº235, Hospital São João Batista - Bairro São Geraldo, Volta Redonda/RJ, CEP 27253-610
Telefone: - www.hsjb.org.br