



Município de Volta Redonda  
Serviço Autônomo Hospitalar

## DESPACHO

**Informo que os itens 2 e 3 foram desclassificados, tendo em vista que a empresa não realizou a entrega da amostra**, conforme previsto no Termo de Referência, parágrafo 4.7, que trata da exigência de amostra, especificamente no item 4.7.6, no qual fica estabelecido que, em caso de não entrega da amostra, atraso na entrega sem justificativa aceita, ou ainda entrega de amostra em desacordo com as especificações previstas, a proposta será recusada.

Diante do exposto, solicito a convocação do próximo colocado, considerando que já transcorreram 12 (doze) dias úteis desde a solicitação da amostra, conforme registrado em e-mail, sendo que o prazo estipulado para entrega era de 5 (cinco) dias úteis.

Volta Redonda, na data da assinatura



Documento assinado eletronicamente por **Dhiessica Jennyffer da Silva Siqueira**, Almojarife, em 07/05/2026, às 16:20, 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](http://voltaredonda.sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **01740080** e o código CRC **57188EA6**.

Referência: Processo nº VR-02.051-00001662/2026

SEI nº 01740080

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