



Prefeitura do Município de Volta Redonda
Serviço Autônomo Hospitalar

DE: FARMÁCIA

PARA: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO – CPL

ASSUNTO: RESPOSTA TÉCNICA – PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 90073/2026 – SAH/HSJB

PROCESSO Nº: VR-02.051.000012/2026 – SAH/HSJB

Prezados(as),

Por meio desta, informamos que foi realizada análise técnica referente ao **EDITAL DE LICITAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90073/2026 – SRP, PROCESSO Nº VR-02.051.00001412/2026 – SAH/HSJB**, tendo como **NÚMERO DA UASG DO SAH/HSJB – 927761**, conforme proposta apresentada pela empresa **COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.**, CNPJ nº **67.729.178/0007-34**.

A análise considerou os critérios técnicos pertinentes ao item solicitado, incluindo **registro sanitário na ANVISA, fabricante, apresentação farmacêutica, marca e compatibilidade com a especificação constante no edital**.

Conclusão Técnica

A empresa **COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.**, por meio da proposta apresentada, ofertou o seguinte item:

Item	Descrição	Quantidade	Fabricante/Marca	Registro MS	Conclusão
07	Cloreto de Sódio 0,9% – 10 mL, solução injetável, ampola	168.750 ampolas	Farmace	1.1085.0001.003-7	Aprovado

O produto ofertado corresponde ao **Cloreto de Sódio 0,9% – 10 mL**, em apresentação de ampola, com **Registro no Ministério da Saúde nº 1.1085.0001.003-7**, fabricante **Farmace**, conforme informações constantes na proposta comercial.

Dessa forma, **manifestamos parecer técnico favorável** à continuidade do processo de aquisição junto à empresa **COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.**, quanto ao **item 07**, por atender tecnicamente à especificação solicitada.

Ressaltamos que a presente manifestação se restringe à **análise técnica farmacêutica da proposta**, não abrangendo aspectos comerciais, jurídicos, financeiros ou de habilitação, cuja avaliação compete aos respectivos setores responsáveis.

Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Graciele Fátima da Silva Medeiros**, Coordenadora da **Farmácia**, em 24/08/2026, às 21:47, 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 **02161218** e o código CRC **C15E1782**.

Referência: Processo nº VR-02.051-00001412/2026

SEI nº 02161218

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