



Prefeitura do Município de Volta Redonda  
Serviço Autônomo Hospitalar

## DESPACHO

A/C Sandra

Em resposta ao pedido de esclarecimento, informo que a referida agulha do Item 01 é a móvel.

Volta Redonda, na data da assinatura



Documento assinado eletronicamente por **Simone Santos da Costa, Almoxarife**, em 30/09/2025, às 12:03, 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 **01025550** e o código CRC **97898FD8**.

Referência: Processo nº VR-02.051-00009090/2025

SEI nº 01025550

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)