



Município de Volta Redonda
Serviço Autônomo Hospitalar

DESPACHO

A COORDENAÇÃO DO ALMOXARIFADO /SAH,

Solicitamos emitir **PARECER TÉCNICO item 12**, de modo a proceder à análise das especificações da **PROPOSTA nº 01351565** do licitante classificado provisoriamente, conforme procedimento licitatório realizado neste processo.

Pedimos que seja encaminhada a resposta o mais breve possível para que possamos dar prosseguimento ao certame.

Volta Redonda, na data da assinatura



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Pinto Barra, Pregoeira**, em 14/01/2026, às 11:48, 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 **01351569** e o código CRC **B448256A**.

Referência: Processo nº VR-02.051-00009152/2025

SEI nº 01351569

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