



## PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

COMISSÃO PERMANENTE DE PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO –  
HOSPITALARES DE PEDERNEIRAS/SP

### FICHA DE PARECER TÉCNICO

Para: Secretaria de Saúde Setor: Assistência Farmacêutica Data: 22 /04 /2024

#### SOLICITAÇÃO DE PARECER TÉCNICO DO MATERIAL EM QUESTÃO

Consideração: para a avaliação do material, considerar os requisitos básicos mencionados na folha em anexo e as especificidades de cada material listados no Estudo Técnico Preliminar para Avaliação de Materiais, para a emissão do Parecer Técnico.

Objetivo: utilizar o Parecer Técnico emitido pelo profissional para a conclusão de escolha, do produto que melhor atende as nossas necessidades, a ser adquirido através de Licitação, Pregão e Tomada de Preço.

CONSIDERE: Bom: se o item contemplou os critérios de avaliação e possuiu as qualidades próprias à sua natureza e função.

Regular: se houve alteração identificada, que não deteriore a qualidade própria e a função do produto.

Ruim: se houve a identificação de alguma irregularidade que o produto inapropriado ao uso indicado.

#### CRITÉRIOS A SEREM OBSERVADOS DURANTE A AVALIAÇÃO DO PRODUTO

O fornecedor deverá se apresentar o número de amostra suficiente para a realização do teste.

Os requisitos a serem avaliados durante o teste em uso, devem estar de acordo com os padrões técnicos de tratamento para os pacientes atendidos pelo sistema público de saúde do município de Pederneiras SP.

Verificação da embalagem: -

- Deve possuir nome e endereço do fabricante.
- Deve possuir data de fabricação, lote e validade do produto.
- Deve possuir inscrição "produto de uso único".
- Deve possuir informação do modo de esterilização.
- Deve possuir número de registro no MS/ANVISA.
- Deve possuir instruções de uso.

O produto deve estar acondicionado em embalagem fechada, de forma a prevenir contaminação, quebra, efeitos de choque e vibrações, que possam ocorrer nas condições normais de uso e guarda, numa temperatura ambiente em torno de 20° a 30°C.

Verificar se o produto apresenta todas as características solicitadas no Edital.  
Produto deve apresentar 100% de segurança para o procedimento

OBS.: NÃO DEIXAR DE PREENCHER NENHUM CAMPO, PARA QUE ESTA AVALIAÇÃO NÃO PERCA A FIDEDIGNIDADE. MATERIAL TESTADO:

MATERIAL TESTADO: frasco de 300 ml para alimentação enteral

MARCA/FORNECEDOR: DOCTOR MED COMERCIAL LTDA

QUANTIDADE FORNECIDA: 01 UNIDADE

Nº DE LOTE: 1502223801

Nº DE REGISTRO/ANVISA/MS: 10442360012

PREGÃO/ REGISTRO DE PREÇO Nº13/2024 ITEM Nº 02

ITENS PARA AVALIAÇÃO

1. A quantidade de material oferecida para teste foi suficiente? ( X ) sim ( ) não

Obs.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Procedimento realizado no teste do material: AVALIAÇÃO VISUAL

3. Avaliação da embalagem:

a)- Quanto à abertura: ( X ) boa ( ) regular ( ) ruim

Obs.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b)- Quanto à exposição dos itens de verificação da embalagem: ( X ) boa ( ) regular ( ) ruim Obs.:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Outras observações sobre a embalagem: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Durante o manuseio com o material houve a identificação de irregularidades no produto ( ) sim ( X ) não Qual?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Durante o procedimento com o material ocorreu algum tipo de efeito indesejável? ( ) sim ( X ) não Qual?

\_\_\_\_\_

**APÓS AVALIAÇÃO DO PRODUTO VOCÊ DETECTOU:**

Pontos positivos: Atende a necessidade de uso do produto

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pontos negativos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CONCLUSÃO DO TESTE REALIZADO ( X ) APROVADO ( ) REPROVADO**

Justificativa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

GRAZIELA CRISTIANE GAZIRO - ENFERMEIRA - COREN/SP 282186  
FABIANO APARECIDO BARBOZA - ENFERMEIRO - COREN/SP 247023

Graziela Cristiane Gaziro  
COREN-SP 282186 - ENF

Responsáveis pela validação (nome, categoria e carimbo)

Fabiano Aparecido Barboza  
Enfermeiro  
COREN SP 0247023



## PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

COMISSÃO PERMANENTE DE PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO –  
HOSPITALARES DE PEDERNEIRAS/SP

### FICHA DE PARECER TÉCNICO

Para: Secretaria de Saúde Setor: Assistência Farmacêutica Data: 22 /04 /2024

#### SOLICITAÇÃO DE PARECER TÉCNICO DO MATERIAL EM QUESTÃO

Consideração: para a avaliação do material, considerar os requisitos básicos mencionados na folha em anexo e as especificidades de cada material listados no Estudo Técnico Preliminar para Avaliação de Materiais, para a emissão do Parecer Técnico.

Objetivo: utilizar o Parecer Técnico emitido pelo profissional para a conclusão de escolha, do produto que melhor atende as nossas necessidades, a ser adquirido através de Licitação, Pregão e Tomada de Preço.

CONSIDERE: Bom: se o item contemplou os critérios de avaliação e possuiu as qualidades próprias à sua natureza e função.

Regular: se houve alteração identificada, que não deteriore a qualidade própria e a função do produto.

Ruim: se houve a identificação de alguma irregularidade que o produto inapropriado ao uso indicado.

#### CRITÉRIOS A SEREM OBSERVADOS DURANTE A AVALIAÇÃO DO PRODUTO

O fornecedor deverá se apresentar o número de amostra suficiente para a realização do teste.

Os requisitos a serem avaliados durante o teste em uso, devem estar de acordo com os padrões técnicos de tratamento para os pacientes atendidos pelo sistema público de saúde do município de Pederneiras SP.

Verificação da embalagem: -

- Deve possuir nome e endereço do fabricante.
- Deve possuir data de fabricação, lote e validade do produto.
- Deve possuir inscrição "produto de uso único".
- Deve possuir informação do modo de esterilização.
- Deve possuir número de registro no MS/ANVISA.
- Deve possuir instruções de uso.

O produto deve estar acondicionado em embalagem fechada, de forma a prevenir contaminação, quebra, efeitos de choque e vibrações, que possam ocorrer nas condições normais de uso e guarda, numa temperatura ambiente em torno de 20° a 30°C.

Verificar se o produto apresenta todas as características solicitadas no Edital.

Produto deve apresentar 100% de segurança para o procedimento

**OBS.: NÃO DEIXAR DE PREENCHER NENHUM CAMPO, PARA QUE ESTA AVALIAÇÃO NÃO PERCA A FIDEDIGNIDADE. MATERIAL TESTADO:**

MATERIAL TESTADO: equipo para alimentação enteral

MARCA/FORNECEDOR: VITAL GOLD

QUANTIDADE FORNECIDA: 01 UNIDADE

Nº DE LOTE: 20230930-2

Nº DE REGISTRO/ANVISA: 10296900191

PREGÃO/ REGISTRO DE PREÇO Nº13/2024 ITEM Nº 01

**ITENS PARA AVALIAÇÃO**

1. A quantidade de material oferecida para teste foi suficiente? ( X ) sim ( ) não

Obs.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Procedimento realizado no teste do material: **AVALIAÇÃO VISUAL E ADAPTAÇÃO AO FRASCO DE DIETA ENTERAL**

3. Avaliação da embalagem:

a)- Quanto à abertura: ( X ) boa ( ) regular ( ) ruim



Obs.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b)- Quanto à exposição dos itens de verificação da embalagem: ( X ) boa ( ) regular ( ) ruim Obs.:

\_\_\_\_\_

c)- Quanto à especificação do produto: ( X ) boa ( ) regula ( ) ruim Obs.:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Outras observações sobre a embalagem: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Durante o manuseio com o material houve a identificação de irregularidades no produto ( ) sim ( X ) não Qual?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Durante o procedimento com o material ocorreu algum tipo de efeito indesejável? ( ) sim ( X ) não Qual?

APÓS AVALIAÇÃO DO PRODUTO VOCÊ DETECTOU:

Pontos positivos: Atende a necessidade de uso do produto

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pontos negativos: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

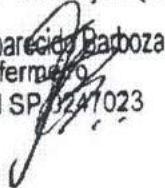
CONCLUSÃO DO TESTE REALIZADO ( X ) APROVADO ( ) REPROVADO

Justificativa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

GRAZIELA CRISTIANE GAZIRO - ENFERMEIRA - COREN/SP 282186  
FABIANO APARECIDO BARBOZA - ENFERMEIRO - COREN/SP 247023

Responsáveis pela validação (nome, categoria e carimbo)

Fabiano Aparecido Barboza  
Enfermeiro  
COREN SP 247023



Graziela Cristiane Gaziro  
COREN-SP 282186 - ENF





## PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

COMISSÃO PERMANENTE DE PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO –  
HOSPITALARES DE PEDERNEIRAS/SP

### FICHA DE PARECER TÉCNICO

Para: Secretaria de Saúde Setor: Assistência Farmacêutica Data: 22 /04 /2024

#### SOLICITAÇÃO DE PARECER TÉCNICO DO MATERIAL EM QUESTÃO

Consideração: para a avaliação do material, considerar os requisitos básicos mencionados na folha em anexo e as especificidades de cada material listados no Estudo Técnico Preliminar para Avaliação de Materiais, para a emissão do Parecer Técnico.

Objetivo: utilizar o Parecer Técnico emitido pelo profissional para a conclusão de escolha, do produto que melhor atende as nossas necessidades, a ser adquirido através de Licitação, Pregão e Tomada de Preço.

CONSIDERE: Bom: se o item contemplou os critérios de avaliação e possuiu as qualidades próprias à sua natureza e função.

Regular: se houve alteração identificada, que não deteriore a qualidade própria e a função do produto.

Ruim: se houve a identificação de alguma irregularidade que o produto inapropriado ao uso indicado.

#### CRITÉRIOS A SEREM OBSERVADOS DURANTE A AVALIAÇÃO DO PRODUTO

O fornecedor deverá se apresentar o número de amostra suficiente para a realização do teste.

Os requisitos a serem avaliados durante o teste em uso, devem estar de acordo com os padrões técnicos de tratamento para os pacientes atendidos pelo sistema público de saúde do município de Pederneiras SP.

Verificação da embalagem: -

- Deve possuir nome e endereço do fabricante.
- Deve possuir data de fabricação, lote e validade do produto.
- Deve possuir inscrição "produto de uso único".
- Deve possuir informação do modo de esterilização.
- Deve possuir número de registro no MS/ANVISA.
- Deve possuir instruções de uso.



O produto deve estar acondicionado em embalagem fechada, de forma a prevenir contaminação, quebra, efeitos de choque e vibrações, que possam ocorrer nas condições normais de uso e guarda, numa temperatura ambiente em torno de 20° a 30°C.

Verificar se o produto apresenta todas as características solicitadas no Edital.  
Produto deve apresentar 100% de segurança para o procedimento

OBS.: NÃO DEIXAR DE PREENCHER NENHUM CAMPO, PARA QUE ESTA AVALIAÇÃO NÃO PERCA A FIDEDIGNIDADE. MATERIAL TESTADO:

MATERIAL TESTADO: BOLSA DE COLOSTOMIA INFANTIL NÃO TRANSPARENTE VITAL GOLD

MARCA/FORNECEDOR: VITAL GOLD

QUANTIDADE FORNECIDA: 02 UNIDADE

Nº DE LOTE: NÃO IDENTIFICAVEL NA AMOSTRA

Nº DE REGISTRO/ANVISA/MS: 10296900140

PREGÃO/ REGISTRO DE PREÇO Nº13/2024 ITEM Nº 03

ITENS PARA AVALIAÇÃO

1. A quantidade de material oferecida para teste foi suficiente? ( X ) sim ( ) não  
Obs.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Procedimento realizado no teste do material: AVALIAÇÃO VISUAL

3. Avaliação da embalagem:

a)- Quanto à abertura: ( X ) boa ( ) regular ( ) ruim

Obs.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b)- Quanto à exposição dos itens de verificação da embalagem: ( X ) boa ( ) regular ( ) ruim Obs.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



c)- Quanto à especificação do produto: ( X) boa ( ) regula ( ) ruim Obs.:

---

---

---

Outras observações sobre a embalagem: NÃO ESTA CLARO O LOTE DO PRODUTO

---

---

4. Durante o manuseio com o material houve a identificação de irregularidades no produto ( ) sim ( X) não Qual?

---

---

---

5. Durante o procedimento com o material ocorreu algum tipo de efeito indesejável? ( ) sim( X) não Qual?

---

APÓS AVALIAÇÃO DO PRODUTO VOCÊ DETECTOU:

Pontos positivos: Atende a necessidade de uso do produto

---

---

---

Pontos negativos: DE ACORDO COM ESTUDO TECNICO FOI SOLICITADO QUE O MATERIAL FOSSE TRASNPARENTE, O MATERIA APRESENTADO E NÃO TRASNPARENTE

---

---

---

---

CONCLUSÃO DO TESTE REALIZADO ( ) APROVADO ( X ) REPROVADO Justificativa:NÃO ATENDE AS SOLICITAÇÕES DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

---

GRAZIELA CRISTIANE GAZIRO - ENFERMEIRA - COREN/SP 282186  
FABIANO APARECIDO BARBOZA- ENFERMEIRO - COREN/SP 247023

Graziela Cristiane Gaziro  
COREN-SP 282186 - ENF

Responsáveis pela validação (nome, categoria e carimbo)

Fabiano Aparecido Barboza  
Enfermeiro  
COREN SP 247023