

|                                                                                   |                                                              |                                    |  |                  |        |       |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------|--|------------------|--------|-------|------|
|  | UFSC/HU/DE                                                   | ( ) INSTRUMENTO DE ANÁLISE TÉCNICA |  |                  |        |       |      |
|                                                                                   | NUMAE                                                        | ( ) QUEIXA TÉCNICA                 |  |                  |        |       |      |
| Pregão                                                                            |                                                              | Item                               |  | Código           | 101389 | Arq.  | A.22 |
| Material                                                                          | AGULHA HIPODÉRMICA 25MM X 0,6MM SEM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA |                                    |  | Amostra Registro |        |       |      |
| Nome Comercial                                                                    |                                                              |                                    |  |                  |        |       |      |
| Marca                                                                             |                                                              |                                    |  | MOD./REF.        |        |       |      |
| RMS                                                                               |                                                              | Venc.                              |  | C.A.             |        | Venc. |      |
| Fabricante                                                                        |                                                              |                                    |  | CNPJ             |        |       |      |
| Importador                                                                        |                                                              |                                    |  | Fabricação       |        |       |      |
| Lote                                                                              |                                                              |                                    |  | Validade         |        |       |      |
| Empresa Proponente                                                                |                                                              |                                    |  |                  |        |       |      |
| Local de Teste                                                                    |                                                              |                                    |  |                  |        |       |      |
| Quantidade testada                                                                |                                                              |                                    |  | Data             |        |       |      |

| CAMPO A SER PREENCHIDO PELA ÁREA TÉCNICA                                                                                                                                     |                              |                              |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------|
| <b>EMBALAGEM:</b>                                                                                                                                                            |                              |                              |          |
| Resistente, segura, com indicação de produto estéril?                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| Possui área de apoio adequada, e propicia abertura e transferência asséptica?                                                                                                | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| Isenta de resíduos e impurezas?                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| Contém identificação do produto, data de fabricação, validade e lote de fácil visualização?                                                                                  | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| Embalagem possui 100 peças?                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| <b>AGULHA:</b>                                                                                                                                                               |                              |                              |          |
| Tamanho 25 mm x 0,6 mm?                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| Cânula de aço reta siliconizada proporciona penetração suave na pele?                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| Bisel curto trifacetado e afiado proporcionando penetração com o mínimo de trauma?                                                                                           | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| Possui canhão translúcido que permita a visualização do conteúdo aspirado?                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| Canhão adapta-se de forma segura aos dispositivos de infusão, sem permitir vazamento?                                                                                        | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| <b>TAMPA PROTETORA</b>                                                                                                                                                       |                              |                              |          |
| Segura e de fácil manuseio?                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| <b>TODO O MATERIAL:</b>                                                                                                                                                      |                              |                              |          |
| É isento de resíduos e impurezas?                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| Resistente e seguro?                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | Por quê? |
| <b>Outras observações:</b> _____                                                                                                                                             |                              |                              |          |
| <b>PARECER FINAL</b> <input type="checkbox"/> FAVORÁVEL <input type="checkbox"/> DESFAVORÁVEL<br>Data do parecer:      ____/____/____      Assinaturas      _____      _____ |                              |                              |          |