



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

MAPA DE RISCO PARA A FASE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO			
<b>ETAPA</b>	<b>FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA</b>		
<b>RISCO</b>	Erro na estimativa das quantidades demandas; Especificação deficiente do Objeto.		
<b>DANO</b>	Contratação e execução deficiente do objeto.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Média	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Conferir com cautela os serviços prestados.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Havendo erro, devolver para complementação das informações.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
<b>ETAPA</b>	<b>CRIAÇÃO DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DE CONTRATAÇÃO</b>		
<b>RISCO</b>	Descumprimento de formalidade legal.		
<b>DANO</b>	Ausência de ato designatório da equipe de Planejamento de Contratação.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA:</b>	Baixa	<b>IMPACTO:</b>	Baixo
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Adotar lista de verificação dos procedimentos a serem tomados para o planejamento de contratação.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Solicitar o ato de designação formal da equipe de planejamento.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	LUIZ CLÁUDIO DA MATA		
<b>ETAPA</b>	<b>ELABORAÇÃO DE ESTUDOS PRELIMINARES</b>		
<b>RISCO</b>	Estudos preliminares deficientes devido a falta de pessoal capacitado.		
<b>DANO</b>	Licitação fracassada, deserta ou contratação e execução deficiente.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Alta	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Elaborar lista de verificação que contemple, no que couber, os requisitos previstos no §1º, art. 18, da Lei 14133/21.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Corrigir as deficiências detectadas nos estudos preliminares. Solicitar formação de Equipe de Planejamento.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	MARCO AURÉLIO PEDROZO		
<b>ETAPA</b>	<b>ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA</b>		
<b>RISCO</b>	Falha na elaboração do Termo de Referência.		
<b>DANO</b>	Licitação fracassada, deserta ou contratação e execução deficiente.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Alta	<b>IMPACTO</b>	Alto



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Pça. Benedito Valadares, 51 – 37220-000 – Bom Sucesso – MG

Tele fax: (35) 3841-1333 – Pabx: (35) 3841-1207

<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Propor lista de verificação que identifique, no que couber, os requisitos previstos no art. 6º, XXIII, da Lei 14133/21.		
<b>AÇÃO DE CONTIGÊNCIA</b>	Revisão do termo de referência e incluir as instruções ausentes. Solicitar formação de Equipe de Planejamento.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	MARCO AURÉLIO PEDROZO		
<b>ETAPA</b>	<b>APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA</b>		
<b>RISCO</b>	Descumprimento de formalidade legal.		
<b>DANO</b>	Ausência da aprovação do Termo de Referência.		
<b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b>	Baixa	<b>IMPACTO</b>	Alto
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>	Adoção de lista de verificação com item de aprovação do TR pela autoridade competente.		
<b>AÇÃO DE CONTIGENCIA</b>	Encaminhar à autoridade competente o processo para aprovação do Termo de Referência.		
<b>RESPONSÁVEL</b>	MARCO AURÉLIO PEDROZO		