



# 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 |   |          |       |
|--|---|----------|-------|
| ETAPA  | FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA   |          |       |
| RISCO  | Especificação deficiente da demanda   |          |       |
| DANO   | Contratação e execução deficiente do objeto   |          |       |
| PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA                              | Média   | IMPACTO  | Alto  |
| AÇÃO PREVENTIVA  | Verificar se o objeto foi especificado adequadamente, contemplando unidade de medida, locais de execução, quantidade e prazo de início. |          |       |
| AÇÃO DE CONTIGENCIA                                      | Havendo erro, devolver para complementação das informações.   |          |       |
| RESPONSÁVEL  | VÁRIAS SECRETARIAS MUNICIPAIS   |          |       |
| ETAPA  | CRIAÇÃO DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DE CONTRATAÇÃO  |          |       |
| RISCO  | Descumprimento de formalidade legal   |          |       |
| DANO   | Ausência de ato designatório da equipe de Planejamento de Contratação   |          |       |
| PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA:                             | Baixa   | IMPACTO: | Baixo |
| AÇÃO PREVENTIVA  | Adotar lista de verificação dos procedimentos a serem tomados para o planejamento de contratação  |          |       |
| AÇÃO DE CONTIGENCIA                                      | Providenciar o ato de designação formal da equipe de planejamento.  |          |       |
| RESPONSÁVEL  | LUIZ CLÁUDIO DA MATA  |          |       |
| ETAPA  | ELABORAÇÃO DE ESTUDOS PRELIMINARES  |          |       |
| RISCO  | Estudos preliminares deficientes  |          |       |
| DANO   | Licitação fracassada, deserta ou contratação e execução deficiente  |          |       |
| PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA                              | Alta  | IMPACTO  | Alto  |
| AÇÃO PREVENTIVA  | Elaborar lista de verificação que contemple, no que couber, os requisitos previstos no §1º, art. 18, da Lei 14133/21.                   |          |       |
| AÇÃO DE CONTIGENCIA                                      | Corrigir as deficiências detectadas nos estudos preliminares  |          |       |
| RESPONSÁVEL  | CLÁUDIA CRISTINA DE CARVALHO  |          |       |
| ETAPA  | ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA   |          |       |
| RISCO  | Falha na elaboração do Termo de Referência  |          |       |
| DANO   | Licitação fracassada, deserta ou contratação e execução deficiente  |          |       |



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

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

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

|                                    |   |       |                |      |
|------------------------------------|---|-------|----------------|------|
| <b>PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA</b> |   | Alta  | <b>IMPACTO</b> | Alto |
| <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.  |       |                |      |
| <b>RESPONSÁVEL</b>                 | CLÁUDIA CRISTINA DE CARVALHO  |       |                |      |
| <b>ETAPA</b>                       | APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA  |       |                |      |
| <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>                 | LUIZ CLÁUDIO DA MATA  |       |                |      |



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO**

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

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