

ANEXO II



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DECEx – DET Mil
ESCOLA DE SARGENTOS DAS ARMAS
ESCOLA SARGENTO MAX WOLF FILHO

MAPA DE RISCOS

REALIZADO APÓS ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Planejamento da Contratação e Seleção do Fornecedor

Gestão do Contrato

| RISCO 01 | | |
|---|---|--|
| Possibilidade de não realização do serviço contratado por parte da credenciada. | | |
| Probabilidade: | <input checked="" type="checkbox"/> Baixa <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Alta | |
| Impacto: | <input checked="" type="checkbox"/> Baixa <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Alta | |
| Id | Dano | |
| 1. | Atraso no diagnóstico ou falta de atendimento ao usuário. | |
| Id | Ação Preventiva | Responsável |
| 1. | Credenciamento de mais de um interessado na especialidade, com a possibilidade de soluções alternativas. | Comissão de Credenciamento |
| Id | Ação de Contingência | Responsável |
| 1. | Encaminhamento do beneficiário a outra OCS ou PSA credenciada e abertura de processo administrativo, se for o caso. | Seção FuSEx/OD/ Comissão de Credenciamento |

| RISCO 02 | | |
|---|--|----------------------------|
| Alta demanda de atendimento para especialidades de difícil contratação. | | |
| Probabilidade: | <input checked="" type="checkbox"/> Baixa <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Alta | |
| Impacto: | <input type="checkbox"/> Baixa <input checked="" type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Alta | |
| Id | Dano | |
| 1. | Espera para o atendimento em razão das agendas médicas dos PSA credenciados. | |
| Id | Ação Preventiva | Responsável |
| 1. | Credenciamento do maior número de profissionais possíveis para possibilitar ao beneficiário opções que interfiram no tempo de espera para o atendimento. | Comissão de Credenciamento |

| Id | Ação de Contingência | Responsável |
|----|---|--------------------|
| 1. | Encaminhamento do beneficiário a guarnições onde haja a OMS e que disponha da especialidade indicada. | Seção de Auditoria |

| RISCO 03 | | |
|--|---|--|
| Utilização de materiais diferentes dos constantes na nota fiscal para faturamento. | | |
| Probabilidade: | <input checked="" type="checkbox"/> Baixa <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Alta | |
| Impacto: | <input type="checkbox"/> Baixa <input type="checkbox"/> Média <input checked="" type="checkbox"/> Alta | |
| Id | Dano | |
| 1. | Prejuízo ao erário e ao beneficiário causado por uso de material de qualidade inferior à contratada. | |
| Id | Ação Preventiva | Responsável |
| 1. | Previsão em edital de auditorias prévia, concomitante e posterior com a fiscalização em loco dos procedimentos de custos mais elevados. | Comissão de Credenciamento e Seção de Auditoria |
| Id | Ação de Contingência | Responsável |
| 1. | Abertura de processo administrativo e estudo da melhor solução a ser adotada em relação ao beneficiário prejudicado. | Seção de Auditoria/OD/Comissão de Credenciamento |

| RISCO 04 | | |
|---|---|---|
| Nenhuma credenciada realiza o exame ou procedimento indicado para o beneficiário. | | |
| Probabilidade: | <input type="checkbox"/> Baixa <input checked="" type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Alta | |
| Impacto: | <input checked="" type="checkbox"/> Baixa <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Alta | |
| Id | Dano | |
| 1. | Atraso ou impossibilidade de realizar diagnóstico ou de realizar o tratamento imediatamente. | |
| Id | Ação Preventiva | Responsável |
| 1. | Estudo prévio das alternativas aos exames e procedimentos encaminhamento pra outra guarnição através da Portaria 235/DGP, | Seção de Auditoria/Seção FuSEx/Secretaria |
| Id | Ação de Contingência | Responsável |
| 1. | Em caso de Urgência/emergência, vide IR (30-40). | Seção de Auditoria/Seção FuSEx |

Nome: **RODRIGO MARQUES DA COSTA – 1º Ten**
 Agente de Contratação
 CPF: 068.130.916-46

Nome: **EVELYN SOARES DE MIRANDA PIOVESAN – 1º Ten**
 Agente de Contratação Substituto

Telefone: (35) 3239-4376
E-mail: laboratorio@esa.eb.mil.br

CPF: 124.009.007-28
Telefone: (35) 3239-4214
E-mail: evelynpiovesan@yahoo.com.br

Nome: FERNANDA **CAIRE** LIMA DE BARCELOS –
1º Ten

Membro da equipe de apoio
CPF: 135.072.057-77
Telefone: (35) 3239-4214
E-mail: fernandacairelb@gmail.com

Nome: BEATRIZ VITÓRIA DE SOUZA **OLIVEIRA** – **1º Ten**

Membro da equipe de apoio
CPF: 711.365.964-02
Telefone: (35) 3239-4128
E-mail: biavitoria57@gmail.com

Nome: VITOR BARBOSA **SOARES** – **1º Ten**

Membro da equipe de apoio
CPF: 055.800.067-30
Telefone: (35) 3239-4281
E-mail: vitorbarbosasoares@hotmail.com

Nome: **THIAGO** FONSECA – **2º Ten**

Membro da equipe de apoio
CPF: 059.002.916-93
Telefone: (35) 3239-4296
E-mail: thiagofisioeb@gmail.com

Nome: **ALEXANDRE** HENRIQUE OLIVEIRA SILVA –
ST

Secretário
CPF: 032.775.706-06
Telefone: (35) 3239-4026
E-mail: alexandreflmg@gmail.com

