

ANEXO IV



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

MAPA DE RISCOS REALIZADO APÓS PROJETO BÁSICO

☒ Planejamento da Contratação e Seleção do Fornecedor

☐ Gestão do Contrato

RISCO 01		
Necessidade de realização de exames laboratoriais em dias de feriado e fora do expediente comercial.		
Probabilidade:	() Baixa (X) Média () Alta	
Impacto:	(X) Baixa () Média () Alta	
Id	Dano	
1.	Atraso no diagnóstico e no atendimento do usuário.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
1.	Prever a inclusão de dispositivo no edital que dê alternativas para a solução do problema.	Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
1.	Encaminhamento do beneficiário ou do material colhido à OCS que tenha condições de prestar o atendimento nessas circunstâncias.	Chefe do Laboratório

RISCO 02		
Falta de pessoal habilitado para a gestão e para a fiscalização dos contratos.		
Probabilidade:	(X) Baixa () Média () Alta	
Impacto:	() Baixa (X) Média () Alta	
Id	Dano	
1.	Deficiência na fiscalização e na execução dos contratos.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
1.	Proporcionar a especialização do público interno com a habilitação para o desempenho de funções de fiscalização.	OD/Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
1.	Selecionar os militares para o desempenho da missão de acordo com suas aptidões e formações.	Comissão de Credenciamento/OD

Nome: **RODRIGO** MARQUES DA COSTA – **1º Ten**
Agente de Contratação
CPF: 068.130.916-46
Telefone: (35) 3239-4376
E-mail: laboratorio@esa.eb.mil.br

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