



## MAPA DE RISCOS

### 1. OBJETIVO DO MAPA DE RISCOS

Identificar, analisar, avaliar e tratar os riscos que possam comprometer o alcance dos objetivos da contratação, em conformidade com o princípio do planejamento, da segregação de funções e da gestão por riscos, conforme exigido pelos órgãos de controle externo.

### 2. METODOLOGIA ADOTADA

A identificação dos riscos considerou:

- As **fases da contratação** (planejamento, seleção do fornecedor e execução contratual);
- A análise de **probabilidade e impacto**;
- A definição de **respostas aos riscos** (prevenção, mitigação ou controle);
- A atribuição clara de **responsáveis**, conforme boas práticas indicadas pelo TCU.

Classificação utilizada:

- **Probabilidade:** Baixa (B), Média (M), Alta (A)
- **Impacto:** Baixo (B), Médio (M), Alto (A)

### 3. IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DOS PRINCIPAIS RISCOS

#### FASE: PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

ID	Risco	Causa	Prob.	Impacto	Medidas Preventivas / Mitigadoras	Responsável
P1	Especificações técnicas incompletas ou imprecisas	Falhas nos projetos ou memoriais descritivos	M	A	Revisão técnica prévia dos projetos; validação pelas unidades demandantes	Secretaria de Planejamento e Saúde
	Orçamento estimado incompatível com o mercado	Pesquisa restrita ou valores defasados	M	A	Pesquisa com múltiplos fornecedores; uso de mediana; justificativa formal do método	Setor de Compras
P3	Classificação inadequada do objeto	Dúvida entre bem comum e serviço de engenharia	B	M	Fundamentação no ETP e orientações do TCU/IBRAOP	Área Técnica Jurídica



**FASE: SELEÇÃO DO FORNECEDOR (LICITAÇÃO)**

ID	Risco	Causa	Prob.	Impacto	Medidas Preventivas / Mitigadoras	Responsável
S1	Baixa competitividade no certame	Exigências excessivas ou mercado restrito	B	M	Exigências proporcionais e justificadas; ampla divulgação	Pregoeiro
S2	Proposta inexecutável	Preços excessivamente baixos	B	A	Análise de exequibilidade; diligências conforme Lei nº 14.133/2021	Comissão/Pregoeiro
S3	Recursos ou impugnações que atrasem o processo	Questionamentos ao edital	M	M	Edital claro, fundamentado e alinhado ao ETP	Comissão / Jurídico

**FASE: EXECUÇÃO CONTRATUAL**

ID	Risco	Causa	Prob.	Impacto	Medidas Preventivas / Mitigadoras	Responsável
E1	Atraso na entrega e instalação dos móveis	instalação dos móveis Falhas logísticas ou de produção	M	A	Cronograma contratual; aplicação de penalidades; fiscalização contínua	Fiscal do Contrato
E2	Móveis em desacordo com projetos e especificações	Uso de materiais inferiores ou erro de fabricação	M	A	Conferência durante a fabricação e no recebimento provisório	Fiscal do Contrato
E3	Prejuízo à rotina das unidades de saúde	Instalação em horários inadequados	B	M	Planejamento prévio de horários; cláusula contratual específica	Fiscal do Contrato

**FASE: RECEBIMENTO E ENCERRAMENTO**

ID	Risco	Causa	Prob.	Impacto	Medidas Preventivas / Mitigadoras	Responsável
R1	Não correção de vícios ou defeitos	Resistência da contratada após entrega	B	A	Recebimento provisório e definitivo; exigência de garantia	Fiscal do Contrato
R2	Ausência de garantia efetiva	Contrato mal definido	B	M	Cláusula clara de garantia	Setor Jurídico



					mínima no contrato	
R3	Responsabilização do gestor	Falhas na fiscalização	B	A	Designação formal de fiscal; registros em relatório	Gestor do Contrato

4. **Monitoramento dos Riscos**

Os riscos deverão ser acompanhados continuamente pelo fiscal e gestor do contrato, com registro em relatórios, adoção de medidas corretivas imediatas e, quando necessário, aplicação das sanções previstas na Lei nº 14.133/2021.

5. **Conclusão**

O presente Mapa de Riscos demonstra que a contratação é viável, com riscos identificados, controláveis e mitigáveis, desde que observadas as medidas preventivas descritas, reforçando a adequação do planejamento e a segurança do procedimento.

6. **APROVAÇÃO E ASSINATURAS**

Comodoro-MT, 15 de Janeiro de 2026.

**Diego Garcia Galvão Costa**  
Secretário de Planejamento e orçamento

**Eduardo Ferreira da Silva**  
Coordenador de Departamento  
Secretaria de planejamento e orçamento



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9319-8E03-F160-434E

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



EDUARDO FERREIRA DA SILVA (CPF 060.XXX.XXX-56) em 20/01/2026 09:33:42 GMT-04:00

Papel: Parte

Emitido por: AC SyngularID Multipla << AC SyngularID << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)



DIEGO GARCIA GALVÃO COSTA (CPF 891.XXX.XXX-91) em 20/01/2026 11:02:56 GMT-04:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://comodoro.1doc.com.br/verificacao/9319-8E03-F160-434E>