



SAAE – SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA ESGOTO
Rua Antônio José Barbosa, 723 – Santa Luzia – Formiga / MG
CNPJ: 16.782.211/0001-63 – (37) 3329-2750 – CEP: 35.570-660
www.saaeformiga.com.br

CHECKLIST DE FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

Órgão: SAAE – Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Formiga/MG

Setor demandante: Setor de Engenharia

Objeto: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de análises laboratoriais de água, efluentes e resíduos sólidos, em atendimento à Portaria GM/MS nº 888/2021.

Processo administrativo nº: _____

Contrato/Ata nº: _____

Fornecedor: _____

Fiscal do contrato: _____

Gestor do contrato: _____

Período da fiscalização: ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

1. Verificação Inicial do Contrato

(art. 117 da Lei 14.133/2021)

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|---|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 1.1 | Portaria/designação formal do fiscal consta no processo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 1.2 | Fiscal tem ciência de suas atribuições | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 1.3 | Contrato e Termo de Referência disponíveis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 1.4 | Contratada recebeu cronograma/plano de amostragem | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|--|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 1.5 | Prazos de coleta e entrega de resultados definidos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

2. Manutenção das Condições de Habilitação

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|--|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 2.1 | Regularidade fiscal mantida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2.2 | Regularidade trabalhista mantida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2.3 | Ausência de impedimentos para contratar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2.4 | Manutenção da qualificação técnica (ISO 17025) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

3. Controle da Execução dos Serviços

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|--|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 3.1 | Coletas realizadas conforme cronograma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3.2 | Pontos de coleta atendidos corretamente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3.3 | Serviços precedidos de autorização/ordem | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|--|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 3.4 | Quantidade de análises conforme contratado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3.5 | Serviços correspondem ao objeto contratado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

4. Verificação das Especificações Técnicas

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|---|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 4.1 | Métodos analíticos conforme normas técnicas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4.2 | Atendimento à Portaria GM/MS nº 888/2021 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4.3 | Emissão de laudos completos e legíveis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4.4 | Resultados com rastreabilidade metrológica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4.5 | Identificação correta das amostras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4.6 | Prazo de entrega dos resultados respeitado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

5. Avaliação das Condições da Execução

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|--|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 5.1 | Fornecimento adequado de frascos e insumos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5.2 | Transporte adequado das amostras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5.3 | Preservação correta das amostras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5.4 | Comunicação eficiente com a contratada | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5.5 | Atendimento às solicitações do SAAE | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

6. Meio Ambiente e Segurança

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|---|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 6.1 | Destinação adequada de resíduos laboratoriais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6.2 | Ausência de descarte irregular | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6.3 | Atendimento às normas ambientais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6.4 | Conformidade com normas de biossegurança | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6.5 | Ausência de riscos à saúde pública | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

7. Registro da Execução Contratual

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|--|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 7.1 | Registros inseridos no processo administrativo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7.2 | Relatórios de fiscalização elaborados | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7.3 | Arquivamento dos laudos laboratoriais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7.4 | Comunicações formalizadas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

8. Ocorrências Contratuais

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|--|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 8.1 | Houve atraso na entrega dos resultados | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8.2 | Resultados em desacordo com normas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8.3 | Necessidade de reanálise/retrabalho | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8.4 | Problemas solucionados no prazo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8.5 | Necessidade de aplicação de penalidade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

9. Ateste para Pagamento

| Item | Verificação | Sim | Não | Observações |
|------|---|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 9.1 | Serviços executados conforme contrato | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 9.2 | Resultados atendem às especificações técnicas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 9.3 | Nota Fiscal correta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 9.4 | Serviços aprovados pelo setor responsável | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

10. Conclusão da Fiscalização

- ☐ Execução contratual regular
☐ Execução com ressalvas
☐ Execução irregular (necessária providência administrativa)

Descrição das ocorrências ou providências adotadas:

Fiscal do Contrato

Nome: _____ Assinatura: _____
Data: ____ / ____ / ____

Gestor do Contrato

Nome: _____ Assinatura: _____
Data: ____ / ____ / ____