

MATRIZ DE RISCOS

OBJETO:			
Registro de preços para futura e eventual contratação de empresas especializadas na prestação de serviços de conservação, manutenção preventiva e manutenção corretiva de equipamentos, em atendimento às demandas dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde.			
RISCO	ATRIBUIÇÃO DE RESPONSABILIDADE		
	CONTRATANTE	CONTRATADA	COMPARTILHADO
Uso de materiais fora das especificações técnicas (qualidade inferior)		X	
Documentação irregular da empresa contratada (CNPJ, licenças, certidões, etc.)		X	
Atrasos na entrega ou execução dos serviços		X	
Falta de cumprimento das normas trabalhistas e de segurança pela empresa contratada		X	
Atos ilícitos no processo licitatório ou execução.			X
Qualificação insuficiente dos fiscais do contrato.	X		
Descumprimento de cláusulas contratuais por parte da Contratada.		X	
Inadimplência fiscal e tributária pela Contratada.		X	
Baixa qualificação técnica dos profissionais da empresa para execução do contrato.		X	
Desconformidades na execução do objeto.		X	
Pagamentos indevidos por serviços parcialmente executados ou não executados.	X		
Não cumprimento dos prazos para realização dos serviços		X	
Manutenções incorretas, gerando atrasos e comprometendo a segurança e a durabilidade.		X	
Instalações/remoções incorretas, gerando atrasos e comprometendo a segurança e a durabilidade.		X	
Acidentes com trabalhadores ou usuários devido a falha na instalação.		X	
Descarte inadequado de sobras de resíduos.			X
Empresa se recusa a reparar defeitos no prazo.		X	
Falhas na fiscalização do contrato	X		
Acidentes durante a execução		X	

Rescisão contratual			X
Diagnóstico técnico incorreto		X	
Danos ao equipamento durante manutenção		X	
Não cumprimento de normas técnicas		X	
Interrupção de serviços essenciais			X
Serviços executados sem autorização	X		
Baixa qualidade no serviço prestado		X	
Calibração incorreta		X	
Falta de Rastreabilidade		X	

A Matriz de Risco segue assinada.

SANDRA REGINA PEREIRA DE
SOUZA:02840501643
643

Assinado de forma digital
por SANDRA REGINA
PEREIRA DE
SOUZA:02840501643
Dados: 2026.09.22
16:30:16 -03'00'

Sandra Regina Pereira
Secretária de Saúde

Documento assinado digitalmente



KELLY DA SILVA SCARTON
Data: 22/09/2026 16:37:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Kelly da Silva Scarton
Gerente da Atenção Primária

Documento assinado digitalmente



ANA PAULA MENDES MUNZFELD
Data: 22/09/2026 11:49:11-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Ana Paula Mendes Munzfeld
Dentista

Documento assinado digitalmente



FABIANA APARECIDA FERREIRA
Data: 22/09/2026 14:39:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Fabiana Aparecida Ferreira
*Diretora Administrativa
Hospital Municipal São José*

Documento assinado digitalmente



RAFAEL GONCALVES LEWARTOSKI
Data: 23/09/2026 10:36:36-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Rafael Gonçalves Lewartoski
Auxiliar Administrativo