

**Check List para Estudo Preliminar de Contratações  
Gerais**

Processo

**Gestão e Planejamento de Contratos**

Código

**F.DGPC.05.00**

Folha nº

**1/1****DADOS DO REQUISITANTE**

Unidade Requisitante: Departamento de Saúde e Qualidade de Vida

☒ 1º Grau ☒ 2º Grau

Responsável pela demanda: Georges Basile Christopoulos

Matrícula: 19406

E-mail: christopoulos@uol.com.br

Telefone: (82) 4009-3255

**ESTUDO PRELIMINAR**

CHECK-LIST DE CONFORMIDADE COM O ANEXO 1 DO ATO NORMATIVO Nº 48/2019

| Item | Descrição                                                                                          | Recebido                                                                                                              |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.   | Definição do objeto (§ 1º, I, do art. 9º do Ato Normativo) *                                       | <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Insuficiente         |
| 2.   | Justificativa da contratação e descrição da solução (§ 1º, II e VI, do art. 9º do Ato Normativo) * | <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Insuficiente         |
| 3.   | Estimativa das quantidades (§ 1º, III, do art. 9º do Ato Normativo) *                              | <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Insuficiente         |
| 4.   | Cronograma de uso/aquisição. (§ 1º, IV, do art. 9º do Ato Normativo) *                             | <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Insuficiente         |
| 5.   | Memórias de cálculo e documentos que lhe dão suporte.                                              | <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Ausência Justificada |
| 6.   | Levantamento de mercado e justificativa da escolha. (§ 1º, V, do art. 9º do Ato Normativo).        | <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Ausência Justificada |
| 7.   | Justificativas para o parcelamento, caso necessário. (§ 1º, VII, do art. 9º do Ato Normativo).     | <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Ausência Justificada |
| 8.   | Demonstrativo dos resultados pretendidos (§ 1º, VIII, do art. 9º do Ato Normativo).                | <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Ausência Justificada |
| 9.   | Providências para adequação do ambiente do órgão (§ 1º, IX, do art. 9º do Ato Normativo).          | <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Ausência Justificada |
| 10.  | Contratações correlatas e/ou interdependentes (§ 1º, X, do art. 9º do Ato Normativo).              | <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Ausência Justificada |
| 11.  | Indicação do fiscal e respectivo substituto lotado na Unidade Requisitante*                        | <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                                                  |

**Nota: \* Itens obrigatoriamente elaborados pela Unidade Requisitante.****AÇÃO RECOMENDADA**

|                                         |                                                      |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/>     | <b>ELABORAR MAPEAMENTO DE RISCO</b>                  |
| <input type="checkbox"/>                | <b>DEVOLVER À UNIDADE REQUISITANTE PARA CORREÇÃO</b> |
| <b>Sugestões de correção:</b>           |                                                      |
| <br><br>                                |                                                      |
| <input type="checkbox"/>                | <b>ARQUIVAR (Justificativa anexada aos autos)</b>    |
| <b>Justificativa para arquivamento:</b> |                                                      |
| <br><br>                                |                                                      |

**COMPROVANTE DE AVALIAÇÃO**Avaliado e ☒ aprovado ☐ reprovado em 20/06/2023GEILZA BRITO DE  
MORAES:98046Assinado de forma digital por GEILZA  
BRITO DE MORAES:98046  
Dados: 2023.06.20 10:28:28 -03'00"**Assinatura do avaliador**