|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MISSÃO |  | REGIÃO |  |
| DATA |  | COMPILADO POR |  |
| E-MAIL |  | TELEFONE |  |

# Avaliação logística

Instalações de habitação/escritório

| **Lista de verificação final para atividades de avaliação das instalações** | **Feito** | **Comentários** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Compreender claramente as necessidades atuais e futuras, incluindo o tamanho da equipa, dimensões, estruturas e requisitos.  | [ ]  |  |
| 2 | Compreender e conhecer a estrutura da cidade; onde o pessoal deve viver, onde as partes interessadas trabalham, onde se realizam as atividades, locais de lazer e outros fatores | [ ]  |  |
| 3 | Avaliar os métodos possíveis de procura de imóveis1) Pessoal interno2) Empresa de aluguer de imóveis3) Terceirizar  | [ ]  |  |
| 4 | Avaliar cada opção da forma mais padronizada, para poder compará-la com as necessidades | [ ]  |  |
| 5 | Antes de assinar qualquer compromisso, certifique-se de que todos os constrangimentos possíveis são claramente abordados e os contratos de arrendamento/aluguer refletem as soluções possíveis. | [ ]  |  |

### Dicas úteis:

*Obter feedback dos colegas.*

*Envolver ou pelo menos pedir a opinião de diferentes departamentos e graus de escala diversos.*

*Assegurar a análise com devida diligência das instalações e do senhorio antes de assinar qualquer compromisso, incluindo o quão fluida pode ser a relação.*

*Manter uma documentação clara de todas as etapas do processo para fins de memória e auditoria. Um relatório final com a decisão motivada é uma boa prática.*

*Tirar fotografias como referência.*

*Esta avaliação não foi concebida para ser exaustiva e/ou pode não ser totalmente relevante; avançar a(s) secção(ões)/questão(ões) não aplicável(eis) no contexto avaliado ou modificar conforme necessário.*

|  |
| --- |
| **Avaliação das necessidades da organização**  |
| **Tipo de instalações necessárias**  | [ ]  Escritório | **País e cidade** |  |
| [ ]  Casa para hóspedes | **Titularidade (propriedade ou arrendamento)**  |  [ ] Alugar [ ] Comprar | **Número de pessoas que utilizam o espaço** |  |
| **Localização requerida:**  |  | **Descrever outras áreas aceitáveis (partes da cidade, cidade diferente, etc.):** |  |
| **Descrever necessidades temporárias adicionais:** |  |
| **Utilização adicional necessária do espaço** | [ ] Ponto de hibernação | [ ]  Capacidade de armazém/arquivo | [ ] Outro: |  |
| **Outros elementos de necessidades do espaço** | [ ] Estacionamento | [ ] Necessidades de armazenamento | [ ] Outro: |  |
| **Duração necessária** |  | **Crescimento estimado do número de colaboradores em 2-3 anos** |  |
| **Requisitos de espaço** | **m2 necessários** | **N.º de quartos** | **N.º de pisos** | **N.º de casas de banho** | **Salas grandes ou outros espaços (cozinha, salas de reuniões, etc.)** | **Outros** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pode ser dividido em várias instalações?**  | [ ]  Sim [ ]  Não | **Preferência por um piso ou vários pisos?** |  | **Requisitos/padrão em profundidade da placa do chão/altura do teto, ou outro?** | [ ]  Sim [ ]  Não Em caso afirmativo, especificar: |
|  |
| **Estacionamento necessário?** | [ ]  Sim [ ]  Não  | **N.º de espaços:**  |  | **Outras necessidades:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  **Coberto**  | [ ]  **Com segurança** | [ ]  **Privado** | [ ]  **Partilhado** |

 | **N.º de espaços de visitantes:** |  |
| **Existem outras ONG ou indústrias com as quais deseja estar localizado ou próximo?** | [ ]  Sim [ ]  Não | **Há alguma ONG, empresas ou entidades com as quais não queira estar localizado ou próximo?** | [ ]  Sim [ ]  Não |
| **Quando o ritmo tem de estar operacional (data)** |  | **Comunicações necessárias (Internet, telefone, etc.)** |  |
| **Custo máximo permitido**  |  |

|  |
| --- |
| **Propriedade**  |
| **Descrição primária** | **Endereço do imóvel**  |  |
| **Coordenadas GPS (DDD.dddddd)** |  |
| **Titularidade - detalhes de contacto** |  |
| **Resultado da verificação de devida diligência** |  |
| **Tipo de espaço** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ] Apartamento | [ ] Vivenda | [ ] Escritório | [ ] Oficina |

 | **Utilização permitida do espaço** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] Residencial | [ ] Escritório | [ ] Comercial |

 |
| [ ] Outro |  | [ ] Outro |  |
| **Espaço físico** | **m2 total** | **N.º de quartos** | **N.º de pisos** | **N.º de casas de banho** | **Salas grandes ou outros espaços (cozinha, salas de reuniões, etc.)** | **Outros** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Estado** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Mobilado | [ ]  Semimobilado | [ ]  Não mobilado |

 | **Descrever as obras necessárias** |   |
| **Pronto** |  [ ]  Sim [ ]  Não | Se não, quanto tempo até estar pronto (semanas) |  | **Espaços adequados para visitantes**  | [ ]  Sim [ ]  Não | **Barreiras físicas para pessoas com deficiência ou mobilidade restrita?** |  |
| **Estaciona­mento?** | [ ]  Sim [ ]  Não  | **N.º de espaços:**  |  | **Outras necessidades:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Coberto | [ ]  Com segurança | [ ]  Privado | [ ]  Partilhado |

 | **N.º de espaços de visitantes:** |  |
| **Valor do aluguer/de compra** |  | **Taxas de serviços** |  | **Outros custos** |  |

|  |
| --- |
| **Serviços públicos**  |
| **Abastecimento de água** | **Água potável?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Pressão de água em todos os pontos de ligação de água** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Insuficiente | [ ]  Aceitável | [ ]  Suficiente |

 |
| **O sistema está ligado à rede pública?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **As falhas de água são comuns?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Depósito de água privado no local?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | Capacidade (L) |  | **Como se enche o depósito de água?** |  |
| **O sistema precisa de uma bomba de água para transportar a água para todas as ligações dos pontos de água?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **A bomba de água está instalada e em condições de funcionamento?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Outras observações:**  |  |
| **Material elétrico** | **O sistema está ligado à rede pública?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **As falhas de energia são comuns?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **As tomadas e interruptores funcionam corretamente?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Cablagem visível?**  |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Ligação à terra instalada e a funcionar?**  |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Sinais de queimaduras em tomadas, luzes, cabos?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Painel elétrico** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Sem painel ou apenas um para suportar a ligação à rede | [ ]  Painel não seguro ou com sinais de queimadura | [ ] Painel adequado mas subdimensionado/sobredimensionado | [ ]  Painel elétrico padrão |

 |
| **Reserva de energia instalada e em condições de funcionamento?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **O consumo total de energia é conhecido?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Outras observações:**  |  |
| **Sistemas de comunicação** | **As linhas telefónicas estão operacionais?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **A ligação à Internet está estabelecida?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **O sinal Wi-Fi é suficiente em todo o espaço das instalações?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Será necessário um router/switch adicional?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **A cobertura móvel é suficiente em todo o espaço das instalações?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Telefone via satélite utilizável/tem cobertura?** | [ ]  No interior [ ] Apenas no telhado[ ]  Apenas à janela [ ] Insuficiente  |
| **Outras observações:**  |  |
| **Controlo climático** | **Orientação** | [ ]  este [ ]  sul [ ]  oeste [ ]  norte | **As janelas e portas têm vedação correta?** |  |
| **A distribuição permite uma ventilação adequada?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Ventoinhas de teto instaladas?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |  |
| **É necessário ar condicionado?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Sistemas de AC instalados e operacionais?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |  |
| **Outras observações:**  |  |

|  |
| --- |
| **Segurança e proteção**  |
| **Local** | **N.º de entradas de edifícios** |  | **N.º de pisos** |  | **N.º de elevadores** |  | **O edifício é partilhado com outros?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Existem boas condições para preparar uma sala de hibernação?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Em caso de necessidade, pelo menos uma divisão poderia ser adequada para conversão numa sala de "pânico"?** |  |
| **Edifício de alto nível do governo num raio de 1,5 km** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Distância do edifício até à esquadra de polícia mais próxima**  |  |
| **Base militar num raio de 1,5 km** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Distância do edifício até ao quartel de bombeiros mais próximo**  |  |
| **Outro local alvo sensível ou potencial num raio de 1,5 km** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Distância do edifício até às instalações médicas mais próximas** |  |
| **Quaisquer fábricas de materiais perigosos ou postos de gasolina próximos** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Condições gerais sanitárias e de higiene do local** |  |
| **Outras observações:**  |  |
| **Perímetro** | **O perímetro tem vedação e/ou muro?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Altura aproximada? Quaisquer características especiais (eletrificar...)** |  |
| **Existe uma barreira para controlar o acesso de veículos?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **O perímetro está sob cobertura de circuito fechado de televisão?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Existe uma barreira para controlar o acesso de peões?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **O edifício tem uma força de segurança?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Qual é o número de seguranças durante o dia?** |  | **Serviço de segurança:** |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Interno | [ ]  Terceirizado |

 |
| **Qual é o número de seguranças durante a noite?** |  | **Os seguranças efetuam controlos de segurança aos visitantes?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Os seguranças patrulham o perímetro do edifício?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Os seguranças estão armados?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Existe uma sala de controlo de segurança, com um segurança presente 24 horas por dia, 7 dias por semana?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Os seguranças respondem a incidentes de emergência ou ativações de alarme?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Qual a natureza dos incidentes com que a força de segurança está treinada e equipada para lidar?** |  |
| **Outras observações:** |  |
| **Edifícios e controlo de acesso** | **Os pontos de acesso aos edifícios estão concebidos com a segurança em mente?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Existe um balcão de receção com um colaborador presente?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **As janelas ao nível do solo estão seguras? (barras, grelhas, etc.)** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **As janelas têm película antiquebra ou vidro laminado?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **As portas e janelas ativam o alarme quando trancadas?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Está instalado algum sistema de deteção de movimento?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Outras observações:** |  |
| **Controlo e revista** | **Os veículos são inspecionados fisicamente ou controlados ao entrar no perímetro?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Os peões são inspecionados fisicamente ou controlados ao entrar no perímetro?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **O correio/as embalagens são controlados aquando da entrega no edifício?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Os peões são inspecionados fisicamente ou controlados ao entrar no edifício?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **O pessoal de segurança revista manualmente os visitantes?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **O pessoal de segurança utiliza detetores portáteis de metais e explosivos?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Existe um portal detetor de metais?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Existe um scanner de bagagem por raio X na entrada do edifício?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Outras observações:** |  |
| **Iluminação de segurança** | **O perímetro está iluminado com iluminação de segurança?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **O edifício está iluminado com iluminação de segurança?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Há holofotes no exterior do edifício?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **A área da portaria está iluminada?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **A iluminação está ligada continuamente durante a noite ou é ativada por movimento?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Existe iluminação suplementar para eliminar áreas escuras?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Outras observações:** |  |
| **Resposta a incêndio** | **O edifício tem detetores de fumo?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **O edifício tem dispositivos de aspersão?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Os detetores de fumo estão ligados aos aspersores?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Existe equipamento de segurança contra incêndios no piso considerado (mangueira e extintores de incêndio)?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Quantas saídas de emergência existem no piso considerado?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **As saídas de emergência e o equipamento de segurança estão devidamente assinalados e destacados?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Está instalado um sistema central de alarme de incêndio?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **Em caso afirmativo, o sistema central de alarme está ligado a todos os pisos?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **É possível evacuar pessoas com mobilidade restrita?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 | **O procedimento de evacuação de pessoas com mobilidade reduzida está em vigor e atualizado?**  |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Outras observações:** |  |

|  |
| --- |
| **Termos de aluguer**  |
| *Os termos fornecidos abaixo são uma extensão mas não todas as coisas que devem figurar no contrato de arrendamento. Deve funcionar como uma lista de verificação para discutir durante a fase de avaliação das instalações, e/ou não esquecer de mencionar no contrato de arrendamento.*  |
| **Unidades de medida** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]   Por metro quadrado | [ ]   Por divisão | [ ]   Por apartamento | [ ]   Por piso |

 |
| [ ]   Outros: |  |
| **Moeda do contrato** |  | **Período de tempo citado** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]   dia | [ ]  mês | [ ]  ano |

 |
| [ ]   Outros: |  |
| **Frequência dos pagamentos antecipados de aluguer** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]   Um mês | [ ]   Três meses | [ ]   Seis meses | [ ]   Um ano |

 |
| [ ]   Outros: |  |
| **Depósito de aluguer (expresso em x meses de renda)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]   Um mês | [ ]   Três meses | [ ]   Seis meses | [ ]   Um ano |

 |
| [ ]   Outros: |  |
| **Prazo típico de arrendamento** | [ ]   Um ano | [ ]   Três anos | [ ]   Outros: |  | **Existem direitos estatutários de renovação?** |

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]   Sim |[ ]   Não |

 |
| **Frequência dos aumentos ou revisão de rendas** |  | **Base de aumentos ou revisão de rendas** |  |
| **As responsabilida­des são aplicáveis a:**  | **Serviços públicos** | **Reparações internas** | **Reparações externas/estruturais** | **Reparação de partes comuns** | **Seguros** | **Impostos locais sobre a propriedade** | **Outros impostos** |
| [ ]  Senhorio[ ]  Inquilino | [ ]  Senhorio[ ]  Inquilino | [ ]  Senhorio[ ]  Inquilino | [ ]  Senhorio[ ]  Inquilino | [ ]  Senhorio[ ]  Inquilino | [ ]  Senhorio[ ]  Inquilino | [ ]  Senhorio[ ]  Inquilino |
| **Direitos de rescisão antecipada** | **Através de negociação** | **Por cláusula de rescisão** | **Sujeito a indemnização** | **Assegurar um inquilino substituto** | **Por carta com antecedência de** | **Força maior** |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  n.º de meses |  | [ ]  | [ ]  n.º de meses |  | [ ]  |
| **Responsabilidades do inquilino no final do arrendamento** |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Estado original, permitindo desgaste | [ ]  Pintado e reparado |

 |
| [ ]   Outros: |  |
| ***Não se esqueça de documentar graficamente um inventário do estado original*** |

| **Avaliação de trabalho/habitação** |
| --- |

Desenhar aqui a planta das instalações de habitação/trabalho identificadas: