|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 imóveis  1) Pessoal interno  2) Empresa de aluguer de imóveis  3) 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: