

## INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS - IMR

INDICADOR	
Qualidade no gerenciamento dos serviços e logística	
Item	Descrição
Finalidade	Garantir a eficiência na gestão de equipe e efetividade na logística.
Meta a cumprir	100% do atendimento dos itens descritos no presente indicador
Critérios de avaliação	Pontuação conforme apuração na tabela de itens descritos abaixo
Forma de aferição	Fiscalização e verificação do cumprimento dos Itens selecionados
Periocidade	Mensal
Mecanismo de Cálculo	Somatório da pontuação

ITENS A SEREM AVALIADOS			
Item	Descrição	Incidência	Pontos
1	Permitir situação que crie a possibilidade de causar ou contribuir para que o nível de segurança da informação da Contratante seja fragilizado ou exposto por culpa ou dolo de seus funcionários	Por ocorrência	15
2	Permitir ou causar danos ao patrimônio da Contratante, de terceiros, à integridade física de quem quer que seja, lesão corporal ou consequências letais dentro das dependências por culpa ou dolo de seus funcionários	Por ocorrência	15
3	Permitir a presença de funcionário sem uniforme e/ou crachá dentro das dependências	Por ocorrência e por dia	5
4	Manter funcionário sem qualificação para executar os serviços contratados	Por ocorrência	5
5	Deixar de manter nas dependências da Contratante o funcionário previsto no contrato	Por dia	5
6	Deixar de cumprir, sem motivo justificado, determinação formal ou instrução complementar da fiscalização/gestão do contrato	Por ocorrência	5
7	Deixar de indicar e manter o preposto previsto no contrato	Por ocorrência	5
8	Deixar de substituir empregado, de forma imediata, que tenha conduta inconveniente ou incompatível com suas atribuições	Por funcionário e por dia	5
9	Deixar de registrar e controlar a assiduidade e a pontualidade de seus funcionários.	Por funcionário e por dia	5
10	Retirar o funcionário ou encarregado geral do serviço durante o expediente sem anuênciam prévia da Contratante	Por funcionário e por dia	5

11	Deixar de apresentar carteira de trabalho assinada, bem como os demais documentos constantes do contrato	Por dia	10
12	Deixar de cumprir as obrigações trabalhistas no período previsto no contrato (incluindo depósitos de FGTS e INSS)	Por funcionário e por dia	15
13	Não cumprimento do pagamento do benefício de vale transporte no prazo estabelecido no contrato ou na convenção coletiva	Por dia	15
14	Não cumprimento do pagamento do benefício de vale alimentação no prazo estabelecido no contrato ou na convenção coletiva	Por dia	15
15	Não cumprimento do pagamento do salário no prazo estabelecido no contrato ou na convenção coletiva	Por dia	15
16	Deixar de fornecer o uniforme, na especificação, quantidade e prazo estabelecido no contrato	Por ocorrência	10
17	Não manteve durante a execução do contrato, condições de habilitação exigidas no contrato	Por ocorrência	10

## RELATÓRIOS DE IMPERFEIÇÕES

### RELATÓRIO MENSAL DE GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS E LOGÍSTICA

RELATÓRIO DE IMPERFEIÇÕES OCORRIDAS NO PERÍODO – INDICATIVO 1			
Nº do Item	Data da ocorrência	Descrição e Observação	Pontuação
Total	-	-	

obs.: Neste Relatório deverão ser anotados o número do item definido para a ocorrência, a data da ocorrência da imperfeição, sua descrição, observação se houver e a pontuação correspondente, conforme definidos no Quadro de Indicativo da Tabela 1.

## EFEITOS REMUNERATÓRIOS

TABELA DE AJUSTE DE PONTOS E EFEITOS REMUNERATÓRIOS		
TOTAL FINAL DE PONTOS OBTIDOS	FAIXA DE AJUSTE	EFEITOS REMUNERATÓRIOS
de 00 a 40 pontos	TOLERÂNCIA	Remuneração de 100% do valor da fatura
de 41 a 50 pontos	AJUSTE 1	Remuneração de 99% do valor da fatura
de 51 a 60 pontos	AJUSTE 2	Remuneração de 98% do valor da fatura
de 61 a 70 pontos	AJUSTE 3	Remuneração de 96% do valor da fatura
de 71 a 80 pontos	AJUSTE 4	Remuneração de 94% do valor da fatura
de 81 a 90 pontos	AJUSTE 5	Remuneração de 91% do valor da fatura
de 91 a 100 pontos	AJUSTE 6	Remuneração de 88% do valor da fatura
Acima de 100 pontos	AJUSTE 7	Remuneração de 85% do valor da fatura
A OCORRÊNCIA DO “AJUSTE 07” POR 3 (TRÊS) VEZES SEGUIDAS OU 4 (QUATRO) VEZES INTERCALADAS EM 12 MESES, PODERÁ ENSEJAR RESCISÃO CONTRATUAL.		

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONTRATOS FIRMADOS COM A INICIATIVA PRIVADA E  
A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

Declaro que a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ (MF) nº \_\_\_\_\_, inscrição estadual nº \_\_\_\_\_, estabelecida em \_\_\_\_\_, possui os seguintes contratos firmados com a iniciativa privada e a Administração Pública:

Nome do Órgão/Empresa	Vigência do Contrato	Valor total do Contrato
Valor total dos contratos		R\$

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Observação:**

**Nota 1: Além dos nomes dos órgãos/empresas, o licitante deverá informar também o endereço completo dos órgãos/empresas, com os quais tem contratos vigentes.**

**Nota 2: \*Considera-se o valor remanescente do contrato, excluindo o já executado.**

Observação 2:

A Declaração de Compromissos Assumidos deve informar que 1/12 (um doze avos) dos contratos firmados pela licitante não é superior ao Patrimônio Líquido da licitante.

**Fórmula de cálculo:**

Valor do Patrimônio Líquido x 12 >1

Valor total dos contratos \*

Observação 3:

Nota 1: Esse resultado deverá ser superior a 1 (um).

Nota 2: considera-se o valor remanescente do contrato, excluindo o já executado\*.

b) Caso a diferença entre a receita bruta discriminada na Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) e a declaração apresentada seja maior que 10% (dez por cento) positivo ou negativo em relação à receita bruta, o licitante deverá apresentar justificativas.

**Fórmula de cálculo:**

$$\frac{(\text{Valor da Receita Bruta} - \text{Valor total dos Contratos}) \times 100}{\text{Valor da Receita Bruta}} =$$

## MODELO DE DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

(Decreto nº. 7.203/2010; Súmula Vinculante nº 13/STF)

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, candidato a contratação pela empresa  
\_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, no  
posto de trabalho de \_\_\_\_\_, para prestação de serviços no  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, objeto do Pregão nº \_\_\_\_/20xx.

DECLARO, para os fins do disposto no Decreto nº. 7.203, de 04/06/2010, e na Súmula Vinculante nº 13/2008, publicada pelo Supremo Tribunal Federal

NÃO POSSUIR cônjuge, companheiro ou parentes\* que sejam agentes políticos ou exerçam cargo comissionado ou função de confiança no Ministério da Educação (Administração Pública Direta), bem como em suas unidades vinculadas (CAPES, INEP, FNDE, e Instituições Federais de Ensino vinculadas ao MEC).

POSSUIR cônjuge, companheiro ou parentes\* que sejam agentes políticos ou exerçam cargo comissionado ou função de confiança no Ministério da Educação (Administração Pública Direta), bem como em suas unidades vinculadas (CAPES, INEP, FNDE, e Instituições Federais de Ensino vinculadas ao MEC).

(Nesse caso, preencher as informações complementares abaixo).

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Preencher o nome do cônjuge, companheiro ou parente, o grau de parentesco, o cargo e o local onde trabalha – lotação.

Nome: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Lotação: \_\_\_\_\_.

Por ser verdade, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas, estando ciente de que a declaração falsa está sujeita às penalidades previstas em lei.

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Embasamento legal

Súmula Vinculante nº 13, publicada pelo STF:

“A nomeação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, da autoridade nomeante ou de servidor da mesma pessoa jurídica, investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança, ou, ainda, de função gratificada na Administração Pública direta e indireta, em qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, compreendido o ajuste mediante designações recíprocas, viola a Constituição Federal”.

#### Código Penal – Falsidade Ideológica

“Art. 299 omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 01(um) a 05 (cinco) anos e multa, se o documento é público, e reclusão de 01 (um) a 03 (três) anos e multa se o documento é particular.

Parágrafo Único: se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte”.

#### DECRETO nº 7.203, DE 4 DE JUNHO DE 2010

Dispõe sobre a vedação do nepotismo no âmbito da administração pública federal.

(\*) Para os fins desta declaração, consideram-se parentes:

- a) parente em linha reta até o terceiro grau (pai e mãe, filho e filha, avô e avó, bisavô e bisavó).
- b) parente colateral até o terceiro grau (irmão, irmã, tio, tia, sobrinho, sobrinha).
- c) parente por afinidade até o terceiro grau cunhado (a), sogro (a), enteado, genro e nora, padrasto e madrasta do cônjuge, pais dos sogros, filhos do enteado, bisneto e bisneta do cônjuge.

## **MODELO DE AUTORIZAÇÃO PARA CONTA VINCULADA**

**AUTORIZAÇÃO PARA CRIAÇÃO DE CONTA VINCULADA PARA QUITAÇÕES DE OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS NOS TERMOS DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 5, DE 26 DE MAIO DE 2017.**

Processo nº:

Objeto:

A \_\_\_\_\_ (informar o nome da Contratada), \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (informar CNPJ), \_\_\_\_\_ (informar  
localização/Estado/UF) autoriza o Ministério da Educação (órgão Contratante), nos  
termos do Anexo XII da Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017, a proceder com a  
abertura de conta, para a quitação de obrigações trabalhistas dos trabalhadores  
vinculados ao Contrato nº \_\_\_\_\_, em instituição bancária oficial,  
bloqueada para movimentação e aberta em nome da empresa.

Fica autorizada à Administração da Contratante a efetuar retenção, na fatura,  
e o depósito direto dos valores devidos ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS  
nas respectivas contas vinculadas dos trabalhadores da contratada, observada a  
legislação específica. E, ainda, a fazer o desconto na fatura e o pagamento direto dos  
salários e demais verbas aos trabalhadores, quando houver falha no cumprimento dessas  
obrigações por parte da contratada, até o momento da regularização, sem prejuízo das  
sanções cabíveis.

Brasília/DF, ..... de ..... de 20xx

---

Assinatura da Contratada

## MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA/VISITA TÉCNICA

Dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/20XX às \_\_\_\_:\_\_\_\_ horas

Atesto, para os fins de participação da empresa \_\_\_\_\_ e CNPJ: \_\_\_\_\_, no Pregão nº XX/20XX, que eu, NOME COMPLETO DO SERVIDOR como representante do Ministério da Educação, acompanhei a vistoria do Sr.(a) \_\_\_\_\_ representante da empresa licitante, que procedeu a vistoria nas dependências do Edifício \_\_\_\_\_, Brasília-DF, tomando conhecimento das peculiaridades necessárias para cumprimento das obrigações, não sendo admitido, em hipótese alguma, alegações de desconhecimento dos serviços e de dificuldades técnicas não previstas, decorrentes da licitação.

Representante do Ministério da Educação

Representante da Empresa

Brasília-DF, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20XX.

## **MODELO DE DECLARAÇÃO DE RENÚNCIA À VISTORIA/VISITA TÉCNICA**

Dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20XX às \_\_\_\_ : \_\_\_\_ horas  
(Emitir em papel timbrado da empresa)

Nome: \_\_\_\_\_ responsável legal da empresa:  
CNPJ nº \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Fone: (XX) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Declara que renuncia à Visita Técnica aos locais e as instalações para a prestação dos serviços constantes do objeto do Edital nº XXXX/20XX, e o quadro técnico da empresa tomou conhecimento das reais condições de execução dos serviços, bem como coletaram informações de todos os dados e elementos necessários à perfeita elaboração da proposta comercial, responsabilizando-se por manter as garantias que vincularem nossa proposta ao presente processo licitatório, em nome da empresa que represento.

Brasília/DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

---

Assinatura do representante legal ou procurador da empresa:

Carteira de Identidade: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

(Obs. Entregar com a documentação no envelope de Habilitação preenchido e assinado com cópia autenticada da procuração se for o caso)

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS, CONSOANTE ART. 92, INCISO  
XVII, DA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021**

Dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20XX às \_\_\_\_ :\_\_\_\_ horas  
(Emitir em papel timbrado da empresa)

Nome: \_\_\_\_\_ responsável legal da empresa:  
CNPJ nº \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Fone: (XX) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, declara para os devidos fins que cumpre as exigências de reserva de cargos para Pessoa com Deficiência - PCD, para Reabilitado da Previdência Social e para aprendiz, em atenção ao art. 92, inciso XVII, da Lei nº 14.133/2021.

Brasília/DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20XX.

---

Assinatura do representante legal ou procurador da empresa:

Carteira de Identidade: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_