

ANEXO II

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO – IMR

Objeto: Prestação de serviços de fretamento de veículos (ônibus, micro-ônibus e vans), sob demanda.

1. FINALIDADE

O presente Instrumento de Medição de Resultado (IMR) tem por finalidade avaliar a qualidade da execução dos serviços, subsidiar o atesto da execução, bem como permitir a aplicação de glosas proporcionais, conforme o desempenho da contratada.

2. PRINCÍPIOS

A avaliação observará os princípios da objetividade, proporcionalidade, razoabilidade, transparência e vinculação ao resultado.

3. PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada por Ordem de Serviço executada ou, quando houver múltiplas execuções dentro do mesmo período, de forma mensal.

4. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

Cada serviço executado será avaliado mediante indicadores de desempenho, aos quais será atribuída pontuação conforme a seguinte escala.

Conceito	Pontuação
Excelente	10 pontos
Adequado	8 pontos
Regular	5 pontos
Insatisfatório	0 ponto

5. INDICADORES DE DESEMPENHO

5.1 Pontualidade

Cumprimento do horário de apresentação e execução do serviço.

Situação	Pontuação
Chegada antecipada ou até 10 minutos de atraso	10
Atraso entre 11 e 20 minutos	8
Atraso entre 21 e 30 minutos	5
Atraso superior a 30 minutos ou não	0

Situação
comparecimento

Pontuação

5.2 Condições do Veículo

Estado de conservação, limpeza, segurança e conformidade com o Termo de Referência.

Situação	Pontuação
Veículo em perfeitas condições	10
Pequenas inconformidades sem impacto no serviço	8
Inconformidades moderadas	5
Veículo inadequado ou inseguro	0

5.3 Conformidade com a Ordem de Serviço

Atendimento integral das especificações da Ordem de Serviço.

Situação	Pontuação
Total conformidade	10
Pequena divergência sem impacto	8
Divergência relevante	5
Não conformidade	0

5.4 Conduta do Motorista

Postura profissional, direção segura e atendimento.

Situação	Pontuação
Excelente conduta	10
Adequada	8
Regular (reclamações leves)	5
Inadequada ou risco à segurança	0

5.5 Continuidade do Serviço

Ausência de interrupções ou falhas durante a execução.

Situação	Pontuação
Sem falhas	10
Pequena intercorrência resolvida rapidamente	8
Interrupção com impacto moderado	5

Situação	Pontuação
Interrupção grave ou serviço não concluído	0

5.6 Substituição de Veículo (quando aplicável)

Tempo e adequação da substituição em caso de falha.

Situação	Pontuação
Substituição imediata (até 1 hora)	10
Substituição em até 2 horas	8
Substituição acima de 2 horas	5
Não substituído	0

6. CÁLCULO DO RESULTADO

A Nota Final será obtida mediante a seguinte expressão:

$$\text{Nota Final} = \frac{\text{Soma das pontuações dos indicadores}}{\text{Número de indicadores avaliados}}$$

A nota final corresponderá à soma das pontuações atribuídas aos indicadores dividida pelo número de indicadores efetivamente avaliados.

7. FAIXAS DE DESEMPENHO E IMPACTO NO PAGAMENTO

Nota Final	Desempenho	Percentual de Pagamento
9,0 a 10,0	Excelente	100%
7,0 a 8,9	Adequado	95%
5,0 a 6,9	Regular	85%
Inferior a 5,0	Insatisfatório	70% ou glosa maior

8. GLOSAS ESPECÍFICAS

Independentemente da nota final obtida, poderão ser aplicadas as seguintes glosas:

Hipótese	Glosa
Não comparecimento do veículo	100% da Ordem de Serviço
Veículo em desacordo grave	Mínimo de 30%
Atraso superior a 1 hora	20%
Condutor sem habilitação adequada	50% + penalidade

Hipótese

Falta de substituição

Glosa

Até 50%

9. PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO

O procedimento de avaliação terá início com o registro da execução do serviço pelo fiscal do contrato, que, em seguida, preencherá o formulário de avaliação e atribuirá a pontuação correspondente aos indicadores de desempenho avaliados. Após a consolidação das pontuações, será calculada a Nota Final, cujo resultado será encaminhado ao gestor do contrato para validação. A avaliação realizada servirá de fundamento para o atesto da execução dos serviços e para a realização do pagamento à contratada.

10. DIREITO AO CONTRADITÓRIO

A contratada poderá apresentar justificativa no prazo de cinco dias úteis e solicitar revisão da avaliação realizada.

11. DISPOSIÇÕES FINAIS

O Instrumento de Medição de Resultado (IMR) não substitui a aplicação das sanções administrativas cabíveis, podendo ser ajustado mediante justificativa técnica devidamente fundamentada. As disposições previstas neste instrumento aplicam-se a todas as Ordens de Serviço executadas no âmbito da contratação.

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Instrumento de Medição de Resultado – IMR

1. IDENTIFICAÇÃO DA EXECUÇÃO

Informação	Preenchimento
Ata de Registro de Preços nº	_____
Ordem de Serviço nº	_____
Data da execução	___/___/___
Empresa contratada	_____
Tipo de veículo	() Ônibus () Micro-ônibus () Van
Placa do veículo	_____
Motorista	_____
Rota / Itinerário	_____
Horário previsto de saída	_____
Horário real de saída	_____

2. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES

2.1 Pontualidade

Cumprimento do horário de apresentação e execução do serviço.

Situação	Pontuação	Seleção
Chegada antecipada ou até 10 minutos de atraso	10	()
Atraso entre 11 e 20 minutos	8	()
Atraso entre 21 e 30 minutos	5	()
Atraso superior a 30 minutos ou não comparecimento	0	()

Observações

2.2 Condições do Veículo

Estado de conservação, limpeza, segurança e conformidade com o Termo de Referência.

Situação	Pontuação	Seleção
Veículo em perfeitas condições	10	()
Pequenas inconformidades sem impacto no serviço	8	()
Inconformidades moderadas	5	()
Veículo inadequado ou inseguro	0	()

Observações

2.3 Conformidade com a Ordem de Serviço

Atendimento integral das especificações constantes da Ordem de Serviço.

Situação	Pontuação	Seleção
Total conformidade	10	()
Pequena divergência sem impacto	8	()
Divergência relevante	5	()
Não conformidade	0	()

Observações

2.4 Conduta do Motorista

Postura profissional, direção segura e atendimento.

Situação	Pontuação	Seleção
Excelente conduta	10	()
Adequada	8	()
Regular (reclamações leves)	5	()
Inadequada ou risco à segurança	0	()

Observações

2.5 Continuidade do Serviço

Ausência de interrupções ou falhas durante a execução.

Situação	Pontuação	Seleção
Sem falhas	10	()
Pequena intercorrência resolvida rapidamente	8	()
Interrupção com impacto moderado	5	()
Interrupção grave ou serviço não concluído	0	()
Observações		

2.6 Substituição de Veículo (quando aplicável)

Tempo e adequação da substituição em caso de falha.

Situação	Pontuação	Seleção
Substituição imediata (até 1 hora)	10	()
Substituição em até 2 horas	8	()
Substituição acima de 2 horas	5	()
Não substituído	0	()
Não se aplica	N/A	()
Observações		

3. REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

Assinale as ocorrências verificadas durante a execução do serviço.

Ocorrência	Sim
Atraso superior a 1 hora	()
Veículo em desacordo com o Termo de Referência	()
Falta de documentação do veículo	()
Motorista sem habilitação adequada	()



Coren^{RN}
Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte

Ocorrência

Sim

Falha mecânica

()

Não comparecimento

()

Outra ocorrência

()

Descrição detalhada

4. CÁLCULO DA NOTA FINAL

Indicador	Pontuação Obtida
Pontualidade	_____
Condições do veículo	_____
Conformidade com a Ordem de Serviço	_____
Conduta do motorista	_____
Continuidade do serviço	_____
Substituição do veículo	_____
Resultado	Valor
Soma das pontuações	_____
Quantidade de indicadores avaliados	_____
Nota Final	_____

Fórmula

Nota Final = Soma das pontuações ÷ Quantidade de indicadores avaliados

5. CLASSIFICAÇÃO DO DESEMPENHO

Faixa	Seleção
Excelente (9,0 a 10,0) – Pagamento de 100%	()
Adequado (7,0 a 8,9) – Pagamento de 95%	()
Regular (5,0 a 6,9) – Pagamento de 85%	()
Insatisfatório (inferior a 5,0) – Pagamento de 70% ou glosa maior	()



Coren^{RN}
Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte

6. GLOSAS APLICÁVEIS

Hipótese	Percentual
Não comparecimento	_____
Veículo inadequado	_____
Atraso superior a 1 hora	_____
Falta de substituição	_____
Outra	_____

Percentual total de glosa: _____ %

Fundamentação

7. CONCLUSÃO DO FISCAL

Conclusão	Seleção
Serviço executado satisfatoriamente	()
Serviço executado com ressalvas	()
Serviço não executado adequadamente	()

Observações finais

8. ASSINATURAS

Fiscal do Contrato
Nome:

Gestor do Contrato (quando aplicável)
Nome:



Coren^{RN}
Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte

Fiscal do Contrato

Gestor do Contrato (quando aplicável)

Assinatura:

Assinatura:

Data: ____/____/____

Data: ____/____/____