

Registro de Funcionário

43

Dados do Empregador	
Razão: BETO MONT JUNDIAI SERVIÇOS LTDA CNPJ: 43.155.818/0001-96	Endereço: RUA DOM JOSÉ GASPAR, 171, SALA 2 Bairro: VILA RIO BRANCO CEP: 13115-120

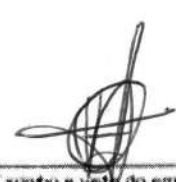
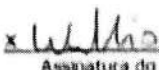
Dados do Funcionário					
Ordem: 43	Nome: WILLIAMS CESAR TEIXEIRA DA SILVA				Natidade: 43
	DT. Nasc.: 30/09/1977	Idade: 44	Nacional: BRASIL	E. CIVIL: SOLTEIRO (A)	
	LC Nasc.: SAO PAULO - SP				
	RG: 24719644	17/04/2015	Orgão Emissor: SSP		Autenticação
	CTPS: 80717 / 148 / SP	13/07/1992	Reserv.:	Cat.:	
CPF: 296.759.708-20		Título de Eleitor: 225887560183		Zona: 454	Seção: 468
Endereço: RUA MARLENE, 64, CASA 2, JD APARECIDA, CAIEIRAS - SP, Cep: 07748-425					
Transferência de Entrada:		Empresa Anterior: 0000		Código Anterior: 000000	

Características Físicas					
Cor: Negra	Alt.:	Peso:	Cabelos:	Olhos:	Siniste: N/T
			Deficiência: NÃO		

Quando Estrangeiro			
Data de Chegada:	Cart. Mod. 19:	Reg. Geral	Naturalizado?
Casado(a) c/ brasileira(o)?	Conjuge:	Filhos brasileiros?	Quantos? 0

Programa de Integração Social (PIS)			
Cadastrado em:	Sob nº: 124.84945.67.3	Dep. no Banco:	Ag.:
Endereço: , , Cep:		Códigos: x x x	Banco: Agência:

Dados para Cálculo			
Adm.: 31/03/2022	Reg.: 31/03/2022	CBO: 911305	Cargo: MECANICO A
Salário Inicial: 18,05		Tarefa:	Tipo de Pagto.: HORÁRIO
SITUAÇÃO PERANTE O FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO		HORÁRIO DE TRABALHO	
Optante?: Sim	Data de opção: 31/03/2022	ENTRADA	REFEICAÇÃO SAÍDA DESCANSO SEMANAL
Banco dep.: Ag.:		08:00	12:00 as 13:00 17:00 SABADO E DOMINGO

	Estou de pleno acordo com as declarações acima que exprimem a verdade		
			Data de saída: _____
	Carimbo e visto do empregador	Assinatura do empregado	Assinatura do empregado

BETO MONT JUNDIAI SERVIÇOS LTDA

CONTRATO DE TRABALHO - "MODALIDADE INTERMITENTE"

BETO MONT JUNDIAI SERVICOS LTDA., inscrita no C.N.P.J. sob o n.º 43.155.818/0001-96, estabelecida na Rua Dom José Gaspar, n.º 371, sala 02, Bairro Vila Rio Branco - CEP 13215-320, Jundiaí, SP, doravante denominada **Empregadora**, e de outro lado, o Sr. **WILLIANS CESAR TEIXEIRA DA SILVA**, CTPS n.º /Série : 80717/148-SP doravante denominado **Empregado**, vem firmar o Contrato de Trabalho na Modalidade Intermitente, nos termos da Lei n.º 13.467/2017, com vigência, a partir do dia 11 de novembro de 2017, fundamentado em todo o teor da Consolidação das Leis do Trabalho, nos termos seguintes.

1- O EMPREGADO é contratado na modalidade de trabalho intermitente, nos moldes dos artigos 443 e seu parágrafo 3º, e artigo 452-A e parágrafos, da CLT.

Parágrafo único: O EMPREGADO tem subordinação jurídica na relação de emprego, contudo, no presente contrato não há continuidade, pois ocorrerá a alternância dos períodos com a prestação de serviço, portanto, nos períodos inativos o EMPREGADO não estará à disposição do seu EMPREGADOR, tão pouco receberá qualquer salário ou remuneração, podendo o EMPREGADO prestar serviços a outros contratantes.

2- O EMPREGADO obriga-se a prestar seus serviços no quadro de funcionários do EMPREGADOR, para exercer as funções de MECANICO A, com todas as atribuições que lhe são peculiares, pelo prazo indeterminado.

3- O EMPREGADO receberá o salário de R\$ 18,05 (Dezoito Reais e Cinco Centavos) por hora trabalhada, nos horários estabelecidos na convocação.

4- Aceita o **Empregado**, expressamente, a condição de prestar serviços em quaisquer dos turnos de trabalho, isto é, tanto no horário diurno como noturno, desde que sem simultaneidade, observadas as prescrições legais reguladoras do assunto, quanto à remuneração.

5- O **Empregado** poderá prestar serviços em horas extraordinárias, sempre que lhe for determinado pela **Empregadora**, e o **Empregado** perceberá as horas extraordinárias com acréscimo legal, salvo a ocorrência de compensação, com a consequente redução da jornada de trabalho semanal.

6- O EMPREGADOR convocará o EMPREGADO por meio de comunicação eficaz, informando a jornada solicitada, com antecedência de pelo menos três dias.

Parágrafo Único - Recebida a comunicação o empregado terá o prazo de um dia útil para responder ao chamado, presumindo-se, no silêncio, a recusa.

7- Caso o EMPREGADO aceite a proposta, a parte que, descumprir o ajustado, sem justo motivo, pagará à outra parte, no prazo de trinta dias, multa de 50% (cinquenta por cento) da remuneração que seria devida, permitida a compensação em igual prazo.

8- As ferramentas de propriedade da **Empregadora**, quando requisitadas pelo **Empregado**, ficam sob inteira responsabilidade e guarda deste, ficando desde já autorizada a **Empregadora** a descontar dos salários, o valor das ferramentas não devolvidas, ou quando, por negligência, imperícia, forem devolvidas em mau estado.

9- No ato da assinatura deste contrato, o **Empregado** se obriga a cumprir totalmente o regulamento da **Empregadora** quer quando a horário, quer quando a atos de normal administração, respeitando sempre seus superiores e hierárquicos e seus colegas de trabalho, trabalhando em outros locais dentro de interesse dos serviços. A violação de quaisquer delas implicará em sanção, cuja graduação dependerá da gravidade da mesma, culminando com a rescisão do contrato.

10- O **Empregado** declara haver recebido um exemplar das normas de Segurança, atinentes ao serviço a ser executado e as peculiaridades próprias de Segurança, dos outros, do equipamento e do conjunto, ficando ciente de que se vier a infringir quaisquer itens das referidas normas de Segurança, será punido, inclusive poderá sofrer demissão da empresa por motivo de justa causa.

11- Decorrido o prazo de um ano sem qualquer convocação do EMPREGADO pelo EMPREGADOR, contado a partir da data da celebração do contrato, da última convocação ou do último dia de prestação de serviços, o que for mais recente, será considerado rescindido de pleno direito o contrato de trabalho intermitente.

12- Para dirimir as dúvidas e controvérsias decorrentes do objeto do Contrato, elege-se o Foro da Comarca de Cidade Jundiaí, SP. E para firmeza e como prova de assim haverem contratado, fizeram este instrumento particular impresso em duas vias de igual teor assinado pelas partes contratantes.

JUNDIAI, 31/03/2022

BETO MONT JUNDIAI SERVICOS LTDA
Empregadora

x Willians Cesar Teixeira da Silva
WILLIANS CESAR TEIXEIRA DA SILVA

TESTEMUNHA 1: _____ TESTEMUNHA 2: _____

KAPRI-X

Segurança e Medicina do Trabalho Eirelli EPP ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

NR 07 port. nº 3214 de 08/06/78, alterada pela port. nº 24 de 29/12/94
(X) Admissional () Periódico () Demissional () Mudança de Função
() Específico () Retorno ao Trabalho () Complementares

Empresa: **BETO MONT JUNDIAÍ SERVIÇOS LTDA**
CNPJ: **43.155.818/0001-96**

Nome: **WILLIANS CESAR TEIXEIRA DA SILVA**

RG: **24.717.964-4** DN: **30.09.1977**

Função: **MECANICO**

RISCOS: FÍSICOS (RUÍDOS), QUÍMICOS (GRAXAS, ÓLEOS E LUBRIFICANTES),
ERGONÔMICOS (POSTURAL), ACIDENTES (CORTES E PERFURAÇÕES, QUEDA DE CASO
DE TRABALHO EM ALTURA)

EXAMES COMPLEMENTARES: EXAME CLÍNICO 22.03.2022, AUDIOMETRIA 22.03.2022,
ACUIDADE VISUAL 22.03.2022, ELETROCARDIOGRAMA 22.03.2022,
ELETROENCEFALOGRAMA 22.03.2022, HEMOGRAMA COM PLAQUETAS 22.03.2022,
GLICEMIA 22.03.2022, RAIOS-X TORAX AP OIT 2000 22.03.2022, AVALIAÇÃO
PSICOSSOCIAL 22.03.2022, ESPIROMETRIA 22.03.2022.

Foi examinado, nesta data, estando:

(X) Apto () Inapto () Apto com Restrições

Validade: () 6 Meses (X) 1 Ano

Apto para Trabalho em Espaço Confinado (X) Sim () Não () Não se Aplica
Apto para Trabalho em Altura (X) Sim () Não () Não se Aplica

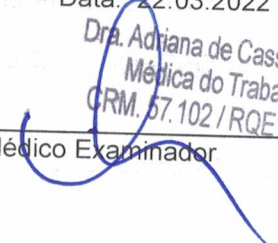
Observações: _____

Declaro que nesta data fui examinado pelo médico
Examinador e que recebi uma cópia do Atestado
de Saúde Ocupacional (ASO)



Funcionário

Local: Várzea Paulista - SP
Data: 22.03.2022


Dra. Adriana de Cassia Mean
Médica do Trabalho
CRM 57.102 / RQE 70341

Médico Examinador

Drº José Heitor Vallim Rua
Médico Coordenador do PCMSO
CRM 79633

Rua Edgardo de Azevedo Soares, 51 Vila Bela Cintra Várzea Paulista
Fone: 11 4595 2933/4606 4155 atendimento@kaprix.com.br



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

2ª VIA

Número 0080717 Série 00148-SP

William Gonç. da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome William Gonç. Teixeira da Silva
Loc. Nasc. São Paulo Est. SP Data 30/09/1977
Filiação Silvestre Teixeira da Silva
Mãe do Carmo de Oliveira Silva
Doc. Nº Reg. 24717964-4 SSP-SP Exp. 12/04/15

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs.:
Data Emissão 09/11/2017 SRTE Carimbo
Rafael Marques Ferreira
Assinatura do Funcionário

20

CONTRATO DE TRABALHO
43.155.818/0001-96

Empregador BETO MONT JUNDIAÍ SERVIÇOS LTDA
CNPJ/ME RUA DOM JOSÉ GASPAR, 371 - SALA 2
Rua VILARIO BRANCO - CEP. 13.215-320
Município JUNDIAÍ-SP Est. SP
Esp. do estabelecimento

Cargo Mecânico
CBO nº 911305
Data admissão 31 de março de 2022
Registro nº Fls./Ficha 43
Remuneração especificada R\$ 12,05
Ongem R\$ 12,05 e 1/2 hora

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
BETO MONT JUNDIAÍ SERVIÇOS LTDA
1º
Data saída de de
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Com. Dispensa CD nº

44

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, regis-

Empregado contratado na modalidade de
trabalho intermitente conforme Artigo 443
e seu parágrafo 3º, e Artigo 452-A e
seus parágrafos da Lei 13.467/2017.

Início em 31 / 03 / 2022

BETO MONT JUNDIAÍ SERVIÇOS LTDA

CONTROLE DE ENTREGA DE EPI.s EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Eu, **WILLIANS CESAR TEIXEIRA DA SILVA**, Função: **MECÂNICO**, declaro para todos os efeitos legais que recebi os equipamentos de proteção individual (EPI) relacionados abaixo, em perfeitas condições de uso e que estou ciente das obrigações descritas na NR 06, baixada pela Portaria MTB 3214/78 subitem 6.7.1, a saber:

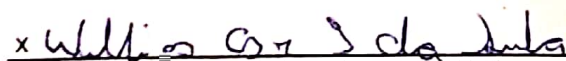
- Usar o EPI e uniforme indicado, apenas às finalidades a que se destinam;
- Responsabilizar pela guarda e conservação;
- Comunicar ao empregador qualquer alteração no EPI que o torne parcialmente ou totalmente impróprio para uso;
- Cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado;
- Responsabilizar-me pelos danos do EPI, quando usado de modo inadequado ou fora das atividades a que se destina, bem como pelo seu extravio;
- Devolvê-lo quando da troca por outro ou no meu desligamento da empresa.

Declaro, também, que:

- Estou ciente das disposições do Art. 462 e § 1º da CLT, e autorizo o desconto salarial proporcional ao custo de reparação do dano que os EPI's aos meus cuidados venham apresentar;
- Estou ciente de que o uso é obrigatório, sob pena de ser punido conforme Lei nº 6.514, de 27/12/77, artigo 158;
- Recebi instruções sobre a utilização correta do E.P.I que estou recebendo.

Qtd	Descrição dos EPI's (idêntico a Ordem de Serviço)	Data de entrega	C.A.	Data de devolução
01	Capacete com Julgular	25/03/2022	29792	
01	Protetor Auricular tipo Plug	25/03/2022	5745	
01	Botina de Segurança	25/03/2022	12554	
01	Luva Mista	25/03/2022	26742	
01	Óculos de Segurança	25/03/2022	9722	
01	Cinto de Segurança	25/03/2022	35191	
01	Crepe Protetor para as Mãos	25/03/2022	11070	

Jundiaí, 25 de Março de 2022.

x 

WILLIANS CESAR TEIXEIRA DA SILVA

BETO-MONT JUNDIAÍ SERVIÇOS LTDA

TEL: (11) 4521-4578 – CEL: (11) 99900-0878 - E-MAIL: BETO@BETOMONT.COM –
www.betomont.com.br

BETO.MONT

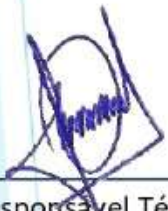
MONTAGEM E MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

CERTIFICADO – NR 33

A BETO-MONT ATRAVÉS DO “CURSO DE SEGURANÇA E SAÚDE NOS TRABALHOS EM ESPAÇO CONFINADOS”

CERTIFICA QUE, **WILLIANS CESAR TEIXEIRA DA SILVA, RG: 24. 717.964-4** CONCLUIU COM ÊXITO **CURSO DE TRABALHADOR E VIGIA EM ESPAÇO CONFINADOS**, DEACORDO COM OS REQUISITOS DA NORMA REGULAMENTADORA NR-33 SEGURANÇA E SAÚDE NOS TRABALHOS EM ESPAÇO CONFINADO, DA PORTARIA 3214/78 E 202 22/12/2006 DO MTE.

Especificação do Tipo de Trabalho.....Inspeção e Manutenção de Equipamentos e Serviços Mecânicos e Diversos.
Especificação do Espaço Confinado.....Caldeiras, Vasos de Pressão, Taques e outros Equipamentos do Processo.
Carga Horária..... 16 (dezesesseis) horas.
Período..... 26 à 28 de setembro de 2022.
Realização..... Sala de Treinamento SESMT da BETO-MONT
Endereço..... Rua Dom José Gaspar, 371-VILA RIO BRANCO- JUNDIAÍ- SÃO PAULO.



Responsável Técnico
João Tavares de Melo Neto
Cord. de Segurança do Trabalho
MTE SP/008425



Instrutor de Treinamento
João Tavares de Melo Neto Técnico
de Segurança do Trabalho
MTE SP/008425

HELENA NUNES
BORGES:29160136871
6871

Assinado de forma digital por
HELENA NUNES
BORGES:29160136871
Dados: 2022.08.18 12:36:40
-03'00'

Enfermeira
Helena Nunes Borges
COREN SP N° 223.973



Participante
Willians Cesar Teixeira da Silva

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO: ENTENDIMENTO DA NR-33, CONCEITOS BÁSICOS, REQUISITO DA NR-33, PERMISSÕES DE TRABALHO

Procedimentos internos.

Permissão de Entrada e Trabalho – PET.

Permissão de Trabalhos a Quente.

Permissão de Trabalhos com Eletricidade.

Permissão de Trabalhos em Altura.

Permissão de Trabalhos de Risco.

BLOQUEIO E ETIQUETAGEM

Eliminação de Fontes de Energias Perigosas.

Importância do Mapeamento Antecipado das Necessidades.

Métodos Utilizados para Realização de Bloqueios e Etiquetagens.

Deteção de Gases e Energias Perigosas.

Tipo de Gases.

Riscos Relacionados (Intoxicação, Asfixia e Explosão).

Técnicas de Avaliação da Atmosfera.

MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

Uso, Guarda e Manutenção de Equipamentos de Resgate e Acesso.

Uso e Funcionamento.

Pontos Fortes e Fracos, Particularidades de Cada Ferramenta de Trabalho.

NOÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS

Anatomia e Fisiologia.

Mecanismo de Lesão, Avaliação de Vítima, Desobstrução de Vias Aéreas, Reanimação Cardiopulmonar.

Ferimentos, Hemorragias, Fraturas, Remoção de Vítimas, Queimaduras, Acidente com Eletricidade, outras Emergências.

PRÁTICA EM CAMPO

Simulações de Entrada e Saída em Espaço Confinado.

Operação de Movimentadores e Ventilação.

BETO.MONT

MONTAGEM E MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

CERTIFICADO – NR 35

CONFIRMAMOS A PARTICIPAÇÃO DO COLABORADOR, **WILLIANS CESAR TEIXEIRA DA SILVA,**
RG.24.717.964-4 NO TREINAMENTO REALIZADO PELO SESMT DA BETO-MONT

TRABALHO EM ALTURA EM COMPRIMENTO DA PORTARIA SIT Nº 313 DE MARÇO DE 2012 DO MTE.

- PUBLICADA NO DOU EM 27 DE MARÇO DE 2012, QUE APROVA A NR-35, QUE TRATA DE SEGURANÇA E
SAÚDE EM TRABALHOS EM ALTURA, COM CARGA HORÁRIA DE 8 HORAS REALIZADO, 11 DE SETEMBRO
2021.



Willians Cesar Teixeira da Silva
RG. 24.717.964-4



João Tavares de Melo Neto
Técnico de Segurança do Trabalho

MTE SP/008425

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Legislação aplicável ao Trabalho em Altura

- Riscos específicos do trabalho em altura
- Riscos adicionais e atmosféricos relacionados ao trabalho em altura
- Análise de riscos e condições impeditivas
- Definição e requisitos para procedimentos e permissão de trabalho
- Medidas de proteção coletiva contra queda de pessoas e materiais
- Equipamentos de proteção individual e de trabalho em altura: seleção e boas práticas
- Sistemas de segurança para prevenção e proteção contra quedas
- Noções teóricas de resgate básico e primeiros socorros

MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

- Equipamentos de proteção individual
- Classificação de equipamentos para trabalho
- Seleção, características, inspeção e cuidados com equipamentos
- Utilização de equipamentos
- Colocação e movimentação em estruturas com uso de talabarte duplo
- Instalação e deslocamento em estruturas com linhas de vida

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8120-8

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

61687548

POLGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

WILLIANS CS DA SILVA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 24.717.964-4 2 via DATA DE EXPEDIÇÃO 17/04/2015

NOME WILLIANS CESAR TEIXEIRA DA SILVA

FILIAÇÃO GILBERTO TEIXEIRA DA SILVA MARIA DO CARMO DE QUEIROZ SILVA

NATURALIDADE S. PAULO - SP DATA DE NASCIMENTO 30/09/1977

DOO ORIGEM SÃO PAULO - SP VILA PRUDENTE CN:LV.A24 /FLS.44 /Nº14174

GPF 296759708/20

ASSINATURA DO DIRETOR

CEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CAETANO PAULO FILHO Delegado de Polícia Divisório II/RGO.SSP.SP

NÃO PLASTIFICAR

#VacinaJá

NOME Willian Cesar T. Da Silva

1ª DOSE

2ª DOSE

PFIZER

UNIDADE JBS DE LARANJEIRAS

UNIDADE

CIAS

CNES 2085879

CNES

2698633

DATA: 26/06/21DATA: 24/9/21LOTE EY 0579LOTE FF 8844FABRICANTE PfizerFABRICANTE PfizerVACINADOR Cristiane R. de Oliveira Silva
Coren-SPVACINADOR Mª de Lourdes A. Santos
Aux. de Enfermagem
COREN-SP 774534

REG. PROF. 001.311.795 TE

REG. PROF.

COMPROVANTE DE VACINAÇÃO

VACIVIDA