

# Registro de Funcionário

3212

Dados do Empregador	
Razão: BETO MONT JUNDIAI LTDA CNPJ: 04.414.787/0001-99	Endereço: RUA DOM JOSE GASPAR, 371, CASA Bairro : VILA RIO BRANCO CEP : 13215320

Dados do Funcionário			
Ordem: 3212	Nome: RONALDO CAIRARO	Matrícula: 3212	
 Dt. Nasc.: 20/05/1964   Idade: 55   Nacion.: BRASILEIRO   E. Civil: CASADO (A) Lc.Nasc.: JUNDIAI - SP RG: 22.292.888   05/05/1987   Orgão Emissor: SSP CTPS: 019.699 / 531 / SP   08/06/2009   Reserv.:   Cat.:   Autenticação			
CPF: 047.247.818-40	Título de Eleitor: 027291150141	Zona: 065	Seção: 0342
Endereço: AV SALDANHA MARINHO, 508, , VILA RIO BRANCO, JUNDIAI - SP, Cep: 13215-290			
Transferencia de Entrada:	Empresa Anterior: 0000	Código Anterior: 000000	

Características Físicas						
Cor: Branca	Alt.:	Peso:	Cabelos:	Olhos:	Sinais:	Deficiência: Não

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

Programa de Integração Social ( PIS )				
Cadastrado em:	Sob nº: 108.17769.27.4	Dep. no Banco:	Ag.:	
Endereço: , , Cep:			Códigos >>>	Banco: Agência:

Dados para Cálculo				
Adm.: 02/08/2019	Reg.: 02/08/2019	CBO: 911305	Cargo: MECANICO	Seção: SUZANO_MUCURI
Salário Inicial: 15,00	Tarefa:			Tipo de Pagto.: HORÁRIO
SITUAÇÃO PERANTE O FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO				HORÁRIO DE TRABALHO
Optante?: Sim	Data de opção: 02/08/2019			ENTRADA REFEICAO SAIDA DESCANSO SEMANAL
Banco dep.: Caixa Económica Federal			Ag.:	08:00 - 12:00 as 13:00 - 17:00 SABADO E DOMINGO

 Polegar direito	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	

## CONTRATO DE TRABALHO - "MODALIDADE INTERMITENTE"

**BETO MONT JUNDIAI LTDA.**, inscrita no C.N.P.J. sob o n.º 04.414.787/0001-99, estabelecida na Rua Dom José Gaspar, nº 371, Bairro Vila Rio Branco - CEP 13215-320, Jundiaí, SP , doravante denominada **Empregadora**, e de outro lado, o Sr. **RONALDO CAIRARO**, CTPS n.º /Série : **019.699/531-SP** doravante denominado **Empregado**, vem firmar o **Contrato de Trabalho na Modalidade Intermittente**, nos termos da Lei nº 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**, com todas as atribuições que lhe são peculiares, pelo prazo indeterminado.

3- O EMPREGADO receberá o salário de R\$ **15,00** ( Quinze Reais ) 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, 02/08/2019

  
**BETO MONT JUNDIAI LTDA**  
Empregadora  
  
**RONALDO CAIRARO**

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

- ( ) Admisional ( X ) Periódico ( ) Demisional ( ) Mudança de Função  
( ) Específico ( ) Retorno ao Trabalho ( ) Complementares

**Empresa:** BETO MONT JUNDIAÍ LTDA

**CNPJ:** 04.414.787/0001-99

**Nome:** RONALDO CAIRARO

**RG:** 22.292888-8    **CPF:** 047247818/40    **DN:** 20.05.1964

**Função:** MECÂNICO

---

**RISCOS:** FÍSICO (RUÍDO), QUÍMICOS (GRAXAS, ÓLEOS, SOLVENTES), ERGONÔMICOS (POSTURA INADEQUADA), ACIDENTES (TRABALHO EM ALTURA – HABITUAL OU PERMANENTE, TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO – HABITUAL OU PERMANENTE).

---

**EXAMES COMPLEMENTARES:** EXAME CLINICO 11.11.2022, AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL 11.11.2022, ACUIDADE VISUAL 11.11.2022, AUDIOMETRIA 11.11.2022, HEMOGRAMA COMPLETO COM PLAQUETAS 11.11.2022, GLICOSE COM JEJUM 11.11.2022, ELETROCARDIOGRAMA 11.11.2022, ELETROENCEFALOGRAAMA 11.11.2022, RAIO-X TÓRAX AP OIT 2000 11.11.2022, ESPIROMETRIA 11.11.2022, GAMA GT 11.11.2022.

---

Foi examinado, nesta data, estando:

(  ) Apto    (  ) Inapto    (  ) Apto com Restrições

Validade: (  ) 6 Meses    (  ) 1 Ano

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

---

Drº José Heitor Vallim Rua  
Médico Coordenador do PCMSO  
CRM 79633

Local: Várzea Paulista - SP  
Data: 11.11.2022  
Dra. Adriana de Cassia Mean  
Médica do Trabalho  
CRM 57.102 / RQE 70341  
Médico Examinador

---

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

CONTINUAÇÃO

Número 19629 Série 531-SP



ASSINATURA DO PORTADOR

20

CONTRATO DE TRABALHO

*\* Nide. Pág. 42*

**Empresa:** BETO MONT JUNDIAÍ LTDA. ....  
**CNPJ:** 04.414.787/0001-99 ....  
**R.Aтив.:** Prest. Serv. Manut. e Mont. Maq. Inds. ....  
**End.:** Rua Dom José Gaspar, 371 – ....  
Vila Rio Branco – CEP: 13215-320 ....  
**Cidade:** Jundiaí **UF:** SP ....  
**Cargo:** Mecânico ....  
**CBO:** 911305 ....  
**Data Admissão:** 02/08/2019 ....  
**Registro:** Ficha **Ficha:** 3212 ....  
**Remuneração Específica:** R\$ 15,00 (Quinze Reais) por hora ....

BETO MONT JUNDIAÍ LTDA.

BETO MONT JUNDIAÍ LTDA.  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: *Ronaldo Lainaro* .....

Loc. Nasc. *Jundiaí* ..... Est. *S.P.* Data *20/05/64*  
Filiação: *Jose Lainaro e Terezinha*  
*de Jesus Teixeira Lainaro*  
Doc. Nº *RE: 22.292.888-8 SSP/SP 06-06-12*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....  
Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....

Obs. ....

Data Emissão *06/08/13* SRTE

*Janete Moro Marcon*  
*Alebastine*  
Assinatura do Funcionário  
*Poupatempo Jundiaí*



42

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

*O titular da presente*  
*CDPS assina o contrato*  
*de trabalho com "nega*  
*assinatura"*

*Jundiaí, 02/08/2019*

*BETO MONT JUNDIAÍ LTDA.*

## CONTROLE DE ENTREGA DE EPI's EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Eu, **RONALDO CAIRARO**, 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.

Qty	Descrição dos EPI's (Idêntico a Ordem de Serviço)	Data de entrega	C.A.	Data de devolução
01	Capacete com Julgular	13/04/2022	29792	
01	Protetor Auricular tipo Plug	13/04/2022	5745	
01	Botina de Segurança	13/04/2022	12554	
01	Luva Mista	13/04/2022	26742	
01	Óculos de Segurança	13/04/2022	9722	
01	Cinto de Segurança	13/04/2022	35191	
01	Creme Protetor para as Mãos	13/04/2022	11070	

Jundiaí, 13 de Abril de 2022.



RONALDO CAIRARO





# CAMPANHA CONTRA A COVID-19

**SÃO PAULO**  
GOVERNO DO ESTADO

#Vacinajá

NOME <i>Ronaldo Carvalho</i>	
<b>1ª DOSE</b>	<b>2ª DOSE</b>
UNIDADE UBS Rio Branco	UNIDADE <i>UBS Rio Branco</i>
CNES 2704773	CNES <i>2704773</i>
DATA: 23/06/2021	DATA: <i>21/07/2021</i>
LOTE 210217	LOTE <i>210217 202106033</i>
FABRICANTE CORONAVAC	FABRICANTE <i>Coronavac</i>
VACINADOR <i>Glauciano R. Silva</i>	VACINADOR <i>Tatiana Mano</i>
REG. PROF. <i>Tatiana Mano</i>	REG. PROF. <i>Tatiana Mano</i>

COMPROVANTE DE VACINAÇÃO

VACIVIDA

## CARTÃO DE VACINAÇÃO COVID-19

JUNDIAÍ Nome: *Ronaldo Carvalho*  
CPF: *047.247.818-40*

**3ª DOSE**

~~2ª DOSE~~

Serviço vacinado: *UBS Jd. Lagoa*

CNES: *2704757*

Data: *07.12.2021*

Lote: *FM 3809*

Fabricante: *Pfizer*

Assinatura e carimbo do vacinador:

*Silvana de Resende Ferreira*  
Tec. Enfermagem  
COREN SP 1100006

~~Assinatura e carimbo da imunizada~~

~~CNES~~

~~Data:~~

~~Lote:~~

~~Fabricante:~~

~~Assinatura e carimbo da imunizada~~

Esse cartão é um comprovante. Guarde e apresente na próxima imunização.

# BETOMONT

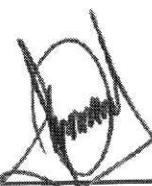
MONTAGEM E MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

## CERTIFICADO – NR 35

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

CERTIFICA QUE, RONALDO CAIRARO, RG: 22.426.323-7 CONCLUIU COM êXITO CURSO DE TRABALHO EM ALTURA, DE ACORDO COM OS REQUISITOS DA NORMA REGULAMENTADORA NR-35 SEGURANÇA E SAÚDE NOS TRABALHOS EM ALTURA EM CUMPRIMENTO DA PORTARIA SIT N° 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.

Especificação do Tipo de Trabalho..... Inspeção e Manutenção de Equipamentos e Serviços Mecânicos e Diversos.  
Especificação do Trabalho em Altura..... Caldeiras, Vasos de Pressão, Taques. Máquinas e Equipamentos do Processo.  
Carga Horária..... 08 (oito) horas (Reciclagem).  
Período..... 06 de Julho 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



Participante  
Ronaldo Cairaro

## **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