

# Registro de Funcionário

3732

Dados do Empregador		
Razão: BETO MONT JUNDIAÍ LTDA	Endereço: RUA TIRADENTES, 1083	
CNPJ: 04.414.787/0001-99	Bairro : JARDIM FLORESTAL	CEP : 13215635

Dados do Funcionário						
Ordem: 3732	Nome: FABIO VALLE MOREIRA				Matricula: 3732	
					Matricula Esocial: 0001.003732	
Fotografia 3x4	Dt. Nasc.: 01/12/1972	Idade: 50	Nacion.: BRASIL	E. Civil: CASADO (A)		Autenticação
	Lc. Nasc.: JAGUARAO - RS					
	RG: 6053360092		Orgão Emissor: SSP RS			
	CTPS: 1370476 / 002 / RS 09/01/2007		Reserv.: Cat.:			
CPF: 682.592.980-15		Título de Eleitor: 061816410485		Zona: 90		Seção: 29
Endereço: RUA GOIAS, 78, , PARQUE 35, GUAIBA - RS, Cep: 92705-580						
Transferencia de Entrada:		Empresa Anterior: 0000		Codigo 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)?:	Conjuge:	Filhos brasileiros?:	Quantos?: 0

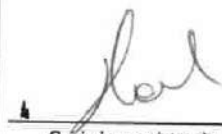
Programa de Integração Social ( PIS )			
Cadastrado em:	Sob nº: 127.85999,85,3	Dep. no Banco:	Ag.:
Endereço: , , Cep:		Códigos >>> Banco:	Agência:

Dados para Cálculo					
Adm.: 12/04/2023	Reg.: 12/04/2023	CBO: 911305	Cargo: MECANICO A	Seção: SANTHER _Guaiba_RS	
Salário Inicial: 19,22		Tarefa:	Tipo de Pagto.: HORÁRIO		
SITUAÇÃO PERANTE O FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO			HORÁRIO DE TRABALHO		
Optante?: Sim	Data de opção: 12/04/2023		ENTRADA	REFEICAO	SAIDA
Banco dep.: Caixa Economica Federal		Ag.:	08:00 - 12:00 as 13:00 - 17:00		
			SABADO E DOMINGO		

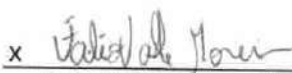
Polegar direito

Estou de pleno acordo com as declarações acima que exprimem a verdade.

Data de saída: \_\_\_\_\_



Carimbo e visto do empregador

X 

Assinatura do empregado

Assinatura do empregado

Beto-Mont Jundiaí Ltda

## 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 Tiradentes, nº 1083, Bairro Jardim Florestal - CEP 13215-635, Jundiaí, SP, doravante denominada **Empregadora**, e de outro lado, o Sr. **FABIO VALLE MOREIRA**, CTPS n.º /Série : **1370476/002-RS** doravante denominado **Empregado**, vem firmar o **Contrato de Trabalho na Modalidade Intermitente**, 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 A**, com todas as atribuições que lhe são peculiares, pelo prazo indeterminado.

3- O EMPREGADO receberá o salário de R\$ **19,22** ( Dezenove Reais e Vinte e Dois 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, 12/04/2023

  
**BETO MONT JUNDIAI LTDA**  
Empregadora

X   
**FABIO VALLE MOREIRA**

TESTEMUNHA 1 : \_\_\_\_\_ TESTEMUNHA 2 : \_\_\_\_\_

**MINISTÉRIO DO TRABALHO  
E EMPREGO**  
SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

PIS/PASEP  
**127.85999.85-3**

NÚMERO **1370476** SÉRIE **002-0** UF **RS**

*Fábio Valle Moreira*  
ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO




NOME **FABIO VALLE MOREIRA**

LOC. DE NASC. **JAGUARAO - RS** 01/12/1972  
NASCIMENTO

FILIAÇÃO: **SILVIO ALVES MOREIRA**  
**CONCEICAO VALLE MOREIRA**

DOC. APRESENTADO: **RG 6053360092 SJS RS**

ESTADO CIVIL: **SOLTEIRO**

LEI Nº 5041, DE 18 DE MAIO DE 1995

RG: **6053360092** CNH: **00285709011** CPF: **682.592.980-15**

T. ELEITOR: **061816410485** SEÇÃO: **29** ZONA: **90**

LOCAL DA EMISSÃO: **FGTAS - GUAIBA**  
EMIÇÃO: **09/01/2007**

*Fábio Valle Moreira*  
ASSINATURA DO EMISSOR

**BRASILEIRO**

**12 CONTRATO DE TRABALHO**  
**04.414.787/0001-99**

EMPREGADOR: **BETO MONT JUNDIAI LTDA**  
CGO/CPF/CEI: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: **Rua Dom Jose Gaspar, 71**  
**Vila Rio Branco - CEP 13.215-320**  
MUNICÍPIO: **JUNDIAI - SP** UF: \_\_\_\_\_  
ESP. DO ESTABELECIMENTO: \_\_\_\_\_  
CARGO: **Tricômero**  
FONE: **911 305**

DATA DE EMISSÃO: **12** DE **ABRIL** DE **2009**  
REGISTRO Nº: \_\_\_\_\_ FOLHA: **3732**  
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: **R\$ 12,22 (Doze reais e vinte e dois centavos)**  
Ass: *Beto Mont Jundiaí Ltda*  
T: \_\_\_\_\_

DATA DE SAÍDA: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
Ass: DO EMPREGADOR OU A ROSTO E TESTEMUNHA  
T: \_\_\_\_\_

COM DISPENSA Nº: \_\_\_\_\_  
FGTS Nº DA CONTA: \_\_\_\_\_

**32 ANOTAÇÕES GERAIS**

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: **12 / 04 / 2009**

**BETO MONT JUNDIAI LTDA**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



RS

NOME  
**FABIO VALLE MOREIRA**



DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
**6053360092 SJS/II RS**

CPF  
**682.592.980-15**

DATA NASCIMENTO  
**01/12/1972**

FILIAÇÃO  
**SILVIO ALVES MOREIRA**

**CONCEICAO VALLE  
MOREIRA**

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.  
**AB**

Nº REGISTRO  
**00285709011**

VALIDADE  
**18/04/2022**

1ª HABILITAÇÃO  
**22/01/1991**

OBSERVAÇÕES

*Fabio Valle Moreira*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**GUAIBA, RS**

DATA EMISSÃO  
**18/04/2017**

*Ilido Mário Szinvelski*

Ilido Mário Szinvelski  
Diretor-Geral

ASSINATURA DO EMISSOR

2405737820

RS19298855

**RIO GRANDE DO SUL**

SANTHER – FÁBRICA DE PAPEL SANTA THEREZINHA S.A. UFH.

ROD. CAPITÃO BARDUÍNO, KM 98 – COD. PF 225

BRAGANÇA PAULISTA – SP

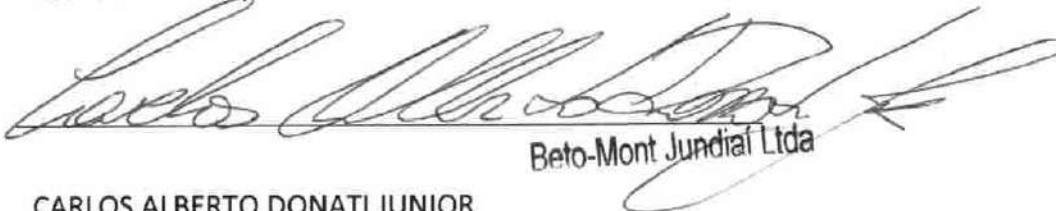
## DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaramos que o colaborador FABIO VALLE MOREIRA, RG 60.533.600-92, CPF 682.592.980-15, é funcionário da empresa BETO MONT JUNDIAÍ LTDA, desde 12/04/2023, apesar de falta de comprovação, o mesmo possui **(Ensino Médio Completo)**, e está autorizado a exercer as funções para as quais foi contratado, sendo profissional habilitado e qualificado.

O funcionário durante o contrato de trabalho estabelecido estará sob a responsabilidade total de nossa empresa.

Estamos à disposição para maiores informações.

Atenciosamente,



Beto-Mont Jundiaí Ltda

CARLOS ALBERTO DONATI JUNIOR

CEL.: 11 99574-1334



# CERTIFICADO

CNPJ 15.186.454/0001-76



Certificamos que **FABIO VALLE MOREIRA** - RG: 6053360092 participou do curso de **TRABALHO EM ALTURA** em cumprimento da Portaria SIT nº 313, de 23 de março de 2012 – 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 08 horas pela empresa **BETO – MONT JUNDIAÍ LTDA.**

MOGI GUAÇU, 20 DE MAIO DE 2022

RESPONSÁVEL TÉCNICO / INSTRUTOR  
PAULO HENRIQUE MARANGONI  
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO  
SSSTMTB 51/09824-5

INSTRUTOR (A) PRIMEIROS SOCORROS  
ANA PAULA DUARTE MOREIRA  
TÉCNICA EM ENFERMAGEM  
COREN SP 747.040

FABIO VALLE MOREIRA

**FORSET TREINAMENTOS E ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO**  
CNPJ 15.186.454/0001-76

## 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



# 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, **FABIO VALLE MOREIRA, RG: 60.533.600-92** CONCLUIU COM ÊXITO **CURSO DE TRABALHADOR E VIGIA EM ESPAÇO CONFINADOS**, DE ACORDO 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 (Dezesseis) horas.  
Período.....06 à 08 de fevereiro de 2023.  
Realização.....Sala de Treinamento SESMT da BETO-MONT  
Endereço.....Rua Tiradentes, 1083 - Jd. Florestal - Jundiaí/SP

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

  
Enfermeira  
HELENA NUNES BORGES  
COREN SP N° 223.973

  
- Participante  
Fabio Valle Moreira



## **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.  
Detecção 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.

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

Eu, **FABIO VALLE MOREIRA**, 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	10/04/2023	29792	
01	Protetor Auricular tipo Plug	10/04/2023	5745	
01	Botina de Segurança	10/04/2023	12554	
01	Luva Mista	10/04/2023	26742	
01	Óculos de Segurança	10/04/2023	9722	
01	Cinto de Segurança	10/04/2023	35191	
01	Creme Protetor para as Mãos	10/04/2023	11070	

Jundiaí, 10 de Abril de 2023.

x



FABIO VALLE MOREIRA

**BETO-MONT JUNDIAÍ LTDA**

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

10/04/2023

## Empresa

Razão Social: Beto Mont Jundiá LTDA  
CNPJ: 04.414.787/0001-99  
Endereço: Rua Tiradentes  
Cidade/UF: Jundiá / SP  
Bairro: Jardim Florestal  
CEP: 13215-635

## Funcionário

Nome: Fabio Valle Moreira  
Código/Matrícula: 1 /  
RG/CPF: / 682.592.980-15  
Nascimento/Idade: 01/12/1972 - 50  
Cargo: Mecânico  
Setor: Operacional  
Órgão Emissor:  
Sexo: Masculino

## Médico responsável pelo PCMSO

Nome: DR PAULO FERNANDES MARQUES  
CRM: 89135 / SP  
Endereço:  
Bairro:  
Telefone: 4

Cidade/UF: /

## Perigos / Fatores de Risco

Físicos: Ruído.  
Químicos: Óleos e graxas.  
Biológicos: não identificado.  
Ergonômicos: Postura inadequada.  
Acidentes: Espaço confinado, Trabalho em altura.

## EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:

## Admissional

## Avaliação Clínica e Exames Realizados

10/04/2023 Acuidade Visual -  
10/04/2023 Audiometria -  
10/04/2023 Avaliação Psicossocial -  
10/04/2023 Eletrocardiograma-ECG -  
10/04/2023 Eletroencefalograma-EEG -  
10/04/2023 Espirometria -  
10/04/2023 Exame Clínico -  
10/04/2023 Gama GT  
10/04/2023 Glicemia  
10/04/2023 Hemograma Completo -  
10/04/2023 Raio X Torax

## Parecer

☒ Apto para função ☐ Inapto para função  
☒ Apto para função Trabalho em Altura ☐ Inapto para função Trabalho em Altura  
☒ Apto para função Trabalho em Espaço Confinado ☐ Inapto para função Trabalho em Espaço Confinado

## Observações

APTO 71 TRABALHO EM ALTURA E ESPACO CONFINADO

## Lei Federal nº 13.709/2018 (LGPD)

Eu, Fabio Valle Moreira, autorizo a DMT Guaíba ao tratamento e compartilhamento de meus dados pessoais sensíveis na forma da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)

10/04/23

10/04/23

Carimbo e Assinatura  
Médico Examinador com CRM

Fabio Valle Moreira

Paulino Rosa de Mello  
Médico do Trabalho  
CRM/RS 24244 - MT 1290



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CARTÃO DE VACINAÇÃO | COVID-19

NOME: FABIO VALLÉ NORRINI

DATA NASC.: 01/12/72 CPF: 68259298015

1ª DOSE	2ª DOSE
Data: <u>22/06/21</u>	Data: <u>24.09.21</u>
Lote: <u>EY 0574</u>	Lote: <u>FF5210</u>
Laboratório: <u>PFIZER</u>	Laboratório: <u>P. FIZER</u>
Local: <u>COENHO</u>	Local: <u>COENHO</u>
Rubrica: <u>EDERSON</u>	Rubrica: <u>Carina Lúcher Vieira Fernandes</u> COREN/RS - 834865 - TE

É OBRIGATÓRIA A APRESENTAÇÃO DESSE CARTÃO PARA REALIZAÇÃO DA 2ª DOSE.