


Registro de Funcionário

3612

| 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: 3612 | Nome: MARCIO DOS SANTOS RATTO | | Matrícula: 3612 |
|  | Dt. Nasc.: 12/04/1966 | Idade: 56 | Nacão: BRASIL |
| | E. Civil: CASADO (A) | | |
| | Lc. Nasc.: SAO PAULO - SP | | |
| | RG: 14659635 | Orgão Emissor: SSP SP | |
| CTPS: 43237 / 010 / SP | | 13/11/1996 | Reserv.: Cat.: Autenticação |
| CPF: 078.017.628-60 | | Título de Eleitor: 152994080141 | Zona: 349 Seção: 264 |
| Endereço: RUA ANGELO ALOISIO, 92, APTO 73, GUAPIRA, SAO PAULO - SP, Cep: 02276-100 | | | |
| Transferência 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)?: | Conjuge: | Filhos brasileiros?: | Quantos?: 0 |

| Programa de Integração Social (PIS) | | | |
|---------------------------------------|------------------------|--|----------|
| Cadastrado em: | Sob nº: 120.56921,17,2 | Dep. no Banco: Caixa Economica Federal | Ag.: |
| Endereço: , , Cep: | | Códigos >>> Banco: 1 | Agência: |

| Dados para Cálculo | | | |
|---|---------------------------|---|---|
| Adm.: 02/05/2022 | Reg.: 02/05/2022 | CBO: 740105 | Cargo: SUPERVISOR B |
| Salário Inicial: 18,35 | | Tarefa: | Tipo de Pagto.: HORÁRIO |
| SITUAÇÃO PERANTE O FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO | | HORÁRIO DE TRABALHO | |
| Optante?: Sim | Data de opção: 02/05/2022 | ENTRADA REFEICAO SAIDA DESCANSO SEMANAL | |
| 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

Assinatura do empregado

Assinatura do empregado

Beto-Mont Jundiai 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 Dom José Gaspar, nº 371, Bairro Vila Rio Branco - CEP 13215-320, Jundiaí, SP, doravante denominada **Empregadora**, e de outro lado, o Sr. **MARCIO DOS SANTOS RATTO**, CTPS n.º /Série : 43237/010-SP 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 **SUPERVISOR B**, com todas as atribuições que lhe são peculiares, pelo prazo indeterminado.

3- O **EMPREGADO** receberá o salário de **R\$ 18,35** (Dezoito Reais e Trinta 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.

JUNDIAÍ, 02/05/2022

BETO MONT JUNDIAI LTDA

Empregadora

MARCIO DOS SANTOS RATTO

TESTEMUNHA 1: _____ TESTEMUNHA 2: _____

Alterar Dados Contratuais (/portal/Trabalhador/AlteracaoContratualCompleto/DataAlteracao?idContrato=14339811341)

Visualizar Dados Contratuais do Trabalhador

Identificação do trabalhador

CPF

078.017.628-60

Nome

MARCIO DOS SANTOS RATTO

Informações do Vínculo

Tipo de Registro

Admissão

Matrícula

0001.003612

Tipo de Regime Trabalhista

1 - CLT - Consolidação das Leis de Trabalho e legislações trabalhistas específicas



Categoria

111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente



Tipo de Regime Previdenciário

1 - RGPS - Regime Geral da Previdência Social



Contrato de trabalho

Cargo

0043 - SUPERVISOR B

Função

CBO

740105

Remuneração e periodicidade de pagamento

Unidade de pagamento

1 - Por Hora



Salário base

18,35

Descrição do Salário Variável

Duração do contrato de trabalho

Tipo de Contrato de Trabalho

1 - Prazo indeterminado



Local de trabalho

Tipo de Inscrição

1 - CNPJ



Número de Inscrição

04.414.787/0001-99

Nome

BETO-MONT JUNDIAI LTDA

Descrição Complementar

BETO MONT JUNDIAI LTDA

CNAE

3314721

Horário Contratual

Quantidade de Horas Semanais

44.00

Tipo da Jornada

1 - Jornada com horário diário e folga fixos





Tempo Parcial


0 - Não é contrato em tempo parcial




Informações Diárias de Horário

| | | |
|--------------------|-------------------|---|
| | |  |
| DIA | 1 - Segunda-Feira | |
| CÓDIGO DO HORÁRIO | 0002 | |
| ENTRADA | 08:00 | |
| SAÍDA | 17:00 | |
| AÇÃO | 480 | |
| DURAÇÃO DA JORNADA | Não | |

| | | |
|--------------------|-----------------|---|
| | |  |
| DIA | 2 - Terça-Feira | |
| CÓDIGO DO HORÁRIO | 0002 | |
| ENTRADA | 08:00 | |
| SAÍDA | 17:00 | |
| AÇÃO | 480 | |
| DURAÇÃO DA JORNADA | Não | |

| | | |
|--------------------|------------------|---|
| | |  |
| DIA | 3 - Quarta-Feira | |
| CÓDIGO DO HORÁRIO | 0002 | |
| ENTRADA | 08:00 | |
| SAÍDA | 17:00 | |
| AÇÃO | 480 | |
| DURAÇÃO DA JORNADA | Não | |

| | |
|--------------------|---|
| |  |
| DIA | 4 - Quinta-Feira |
| CÓDIGO DO HORÁRIO | 0002 |
| ENTRADA | 08:00 |
| SAÍDA | 17:00 |
| AÇÃO | 480 |
| DURAÇÃO DA JORNADA | Não |



| | |
|--------------------|-----------------|
| DIA | 5 - Sexta-Feira |
| CÓDIGO DO HORÁRIO | 0002 |
| ENTRADA | 08:00 |
| SAÍDA | 17:00 |
| AÇÃO | 480 |
| DURAÇÃO DA JORNADA | Não |

Trabalhador Celetista

Data de Admissão

02/05/2022

Tipo de Admissão

1 - Admissão

Indicativo de Admissão

1 - Normal

Regime de Jornada do Empregado

1 - Submetidos a Horário de Trabalho (Cap. II da CLT)

Natureza da Atividade

1 - Trabalho Urbano

Mês de data base

11 - Novembro

CNPJ do sindicato representativo da categoria

50.980.135/0001-39

Sucessão do Vínculo Trabalhista

Tipo de Inscrição do Empregador Anterior



Número de inscrição do empregador anterior

Identificação do Evento

Identificador do Evento

ID10441478700000020220427215

Número do recibo

1.1.000000001433981

Processo de emissão do evento

1 - Aplicativo do empregador

Versão do
Processo

1.0

Voltar

v_s_1.0.0 2022_13.8.1

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
() Admissional (X) Periódico () Demissional () Mudança de Função
() Específico () Retorno ao Trabalho () Complementares

Empresa: **BETO MONT JUNDIAI LTDA**

CNPJ: **04.414.787/0001-99**

Nome: **MARCIO DOS SANTOS RATTO**

RG: **14659634** CPF: **078.017.628-60** DN: **12.04.1966**

Função: **SUPERVISOR**

RISCOS: FÍSICOS (RUÍDOS), **QUÍMICOS** (GRAXAS, ÓLEOS, SOLVENTES), **ERGÔNICOS** (POSTURA INADEQUADA), **ACIDENTES** (CORTES E PERFURAÇÕES, QUEDAS EM CASO DE TRABALHO EM ALTURA, TRABALHO EM ESPAÇO.

EXAMES COMPLEMENTARES: EXAME CLÍNICO 11.04.2023, AUDIOMETRIA 11.04.2023, HEMOGRAMA COM PLAQUETAS 11.04.2023, GLICEMIA COM JEJUM 11.04.2023, ACUIDADE VISUAL 11.04.2023, ELETROCARDIOGRAMA 11.04.2023, ELETROENCEFALOGRAMA 11.04.2023, RAO X TORAX 11.04.2023, AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL 11.04.2023, ESPIROMETRIA 11.04.2023, GAMA GT 11.04.2023

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
Apto para Ponte Rolante (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: 11.04.2023

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

CONTROLE DE ENTREGA DE EPI.s EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Eu, **MÁRCIO DOS SANTOS RATTO**, Função: **SUPERVISOR** 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 | 15/05/2023 | 29792 | |
| 01 | Protetor Auricular tipo Plug | 15/05/2023 | 5745 | |
| 01 | Botina de Segurança | 15/05/2023 | 12554 | |
| 01 | Luva Mista | 15/05/2023 | 26742 | |
| 01 | Óculos de Segurança | 15/05/2023 | 9722 | |
| 01 | Cinto de Segurança | 15/05/2023 | 35191 | |
| 01 | Creme Protetor para as Mãos | 15/05/2023 | 11070 | |
| 01 | Máscara de Proteção Respiratória PFF3 | 15/05/2023 | 16968 | |

Jundiaí, 15 de Maio de 2023.

x


MÁRCIO DOS SANTOS RATTO

BETO-MONT JUNDIAÍ LTDA

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



ORDEM DE SERVIÇO
NR-01 - 1.7. ALÍNEA "B"
PORTARIA 3214/78 E 33/83.

BETO – MONT JUNDIAÍ
LTDA.



04.414.787/0001-99

FUNCIONÁRIO: MÁRCIO DOS SANTOS RATTO

SETOR DE TRABALHO: MANUTENÇÃO

CARGO: SUPERVISOR

DESCRIÇÃO FUNÇÃO: PLANEJAM E ORGANIZAM O LOCAL DE TRABALHO PARA EXECUÇÃO DE ATIVIDADES DE AJUSTAGEM MECÂNICA. REPARAM, REALIZAM MANUTENÇÃO E INSTALAM PEÇAS E EQUIPAMENTOS, SEGUNDO NORMAS DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO TRABALHO. CALIBRAM INSTRUMENTOS DE MEDIÇÃO E TRAÇAGEM

Máquinas e Equipamentos:

•ALICATE, MARTELO CHAVES DE FENDAS, CHAVE FIXA, CHAVE ALEN

Físico: RUÍDO

Químico: PRODUTOS QUÍMICOS/GRAXA LUBRIFICANTES E ÓLEOS

Acidentes: CORTE E PERFURAÇÃO

EPI'S - Equipamentos de Proteção Individual:

OCULOS DE SEGURANÇA

PROTETOR AURICULAR TIPO PLUGUE

CINTO DE SEGURANÇA TIPO PARAQUEDISTA

CAPACETE COM JUGULAR

LUVA DE MISTA

CALÇADO DE SEGURANÇA COM BIQUETRA DE AÇO

CREME PROTETORA PARA AS MÃOS

- **ATENÇÃO:**

- É compromisso rigoroso de o profissional utilizar adequadamente os EPI's necessários.

INSTRUÇÕES DE SEGURANÇA

1. Executar tarefas de acordo com a função. Em caso de dúvida sobre a tarefa a ser executada procurar informações junto à liderança.
2. Antes de iniciar uma tarefa, analise e verifique se existe alguma condição que apresente insegurança e/ou perigo. Determine as etapas da tarefa e pense em ações para executar um trabalho seguro.
3. Constatando qualquer irregularidade, comunique a liderança e/ou a manutenção.
4. Conheça os riscos referentes à sua função e previna-se conhecendo o funcionamento e utilizando os EPI'S.
5. Inicie o seu trabalho somente se estiver utilizando EPI'S fornecidos pela empresa e necessários a sua atividade, de acordo com o item EPI'S – Equipamento de Proteção Individual. Na ausência de qualquer tipo de equipamento, procure a liderança. **É obrigatório o uso dos EPI'S sem exceção.**
6. O não uso do EPI poderá ocasionar advertência tanto verbal como por escrito.
7. O mal uso do EPI cedido pela empresa poderá ocasionar advertência por escrito ou até mesmo ser punido pelo mal uso.
8. Para entrega, devolução e troca de EPI, o funcionário deverá assinar a FICHA DE EPI junto a administração, a fim de controle e ciência de sua responsabilidade.
9. É obrigação do funcionário cuidar e zelar da sua integridade e de seus companheiros de trabalho, na execução de suas atividades.
10. O funcionário não poderá fazer qualquer ação que possa colocar si mesmo ou seus companheiros em risco, sendo sujeito a penalidade administrativa.
11. O funcionário deve pedir ao seu líder quando houver a necessidade de trocar o seu EPI, tendo a responsabilidade de devolver o seu atual independentemente da situação do mesmo.
12. Funcionários responsáveis por equipamento móvel devem ter sua atenção em tempo integral mediante suas manobras. Em caso de pessoas a sua volta, o funcionário deverá parar o equipamento, até que saiam da área de risco. Caso a pessoa se recuse a sair, não dê continuidade no serviço. Comunique a administração e somente após estar resolvido, volte as suas atividades.
13. Verifique antes de começar o trabalho as condições de manutenção da ferramenta/máquina a ser utilizada.
14. Nunca realizar trabalhos com as mãos no raio de ação das ferramentas.



ORDEM DE SERVIÇO
NR-01 - 1.7. ALINEA "B"
PORTARIA 3214/78 E 33/83.

BETO – MONT JUNDIAÍ
LTDA.



04.414.787/0001-99

15. Use a ferramenta ou maquinário adequado para cada tipo de trabalho.
16. O funcionário em equipamento fixo deverá manter a atenção para sua segurança e não dispensar o EPI, nem permitir que as pessoas fiquem próximas ao seu equipamento em funcionamento, nem manter produtos por perto para que não comprometa sua atividade.
17. Caso o funcionário em equipamento fixo, se depare com algum problema que impeça sua atividade, deverá comunicar de imediato o seu líder.
18. Ao terminar o trabalho guarde as ferramentas adequadamente em seus devidos lugares.
19. Não desative nenhum dispositivo de segurança de nenhum equipamento.
20. Não passar em cima de fios elétricos com carrinhos ou qualquer equipamento móvel.
21. Nunca execute limpeza em equipamentos e máquinas energizados ou em movimento.
22. O funcionário deverá observar as áreas de segurança e sinalizadas para combate a incêndios. Não deve obstruir nenhum desses locais, onde estão hidrantes e extintores. Assim como não devem utilizar estes equipamentos para outros fins.

INSTRUÇÕES GERAIS – “Atitudes”

1. O funcionário deve ter total comprometimento com a empresa em tudo que fizer.
2. Dispor de total empenho para auxiliar no resultado de cada atividade com maior qualidade.
3. É proibido o uso de celular quando na execução das operações com produtos.
4. É obrigatório transparência em tudo que se refere a empresa.
5. É obrigação de todo funcionário cuidar e zelar das ferramentas e máquinas.
6. O fumante deverá fumar somente no local sinalizado, para uma maior organização e segurança.

EM CASO DE ACIDENTE

1. Comunique imediatamente qualquer tipo de acidente ou lesão pessoal (dentro e fora do trabalho) para sua chefia, ou procure o setor administrativo da empresa para que sejam tomadas as providências cabíveis.
2. Em caso de acidente interno que necessite do atendimento hospitalar a empresa deve disponibilizar condução para a remoção do funcionário ao Hospital. Caso seja necessário deve-se pedir ajuda externa (resgate do corpo de bombeiros ou ambulância).
3. A empresa possui uma Brigada de Incêndio preparada para auxiliar nas ocorrências dentro da organização.

DECLARAÇÃO:

Concordo com as atribuições e responsabilidades descritas neste documento e todas as implicações legais previstas no caso de descumprimento, ou seja, advertência, suspensão ou demissão por justa causa.

Recebi treinamento de segurança, tomando conhecimento dos procedimentos de segurança e instruções de trabalho para esta função aos quais me comprometo a seguir e cumprir.

Data de Implantação: 15 de Maio de 2023.


RESPONSÁVEL PELA EMPRESA

x


MÁRCIO DOS SANTOS RATTO

VOITH

Certificado


Certificamos Marcio dos Santos Ratto

pela participação no curso "Operador de Ponte Rolante",

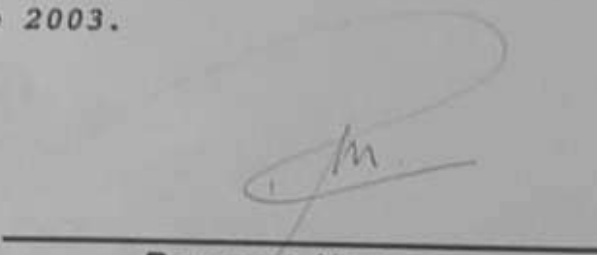
realizado no período 21 a 23/07/03,

totalizando a carga de 30 horas.

São Paulo, 23 de julho de 2003.



Instrutor



Recursos Humanos



STANCE
gestão e treinamento

Certificamos que

Marcio dos Santos Ratto

participou do treinamento de

**NR-11 Movimentação através de Ponte Rolante
Reciclagem**

com duração de

8 horas

São Paulo, 17 de outubro de 2022

Ricardo Gross Hojda
Diretor

No. do certificado: ST 24829 / 19

NR-11 Movimentação através de Ponte Rolante – Reciclagem
Conteúdo Programático:

- ✓ Sensibilização dos colaboradores nos princípios de Segurança;
- ✓ Por que os acidentes acontecem?
- ✓ Responsabilidade civil e criminal;
- ✓ Dificuldades identificadas na operação de pontes rolantes;
- ✓ Desenvolvimento da percepção de perigos;
- ✓ Políticas disciplinares;
- ✓ Inspeções antes do uso do equipamento;
- ✓ Inspeções dos dispositivos de içamento;
- ✓ Operação da Ponte Rolante: controle do equipamento;
- ✓ Treinamento prático;
- ✓ Balanço da carga;
- ✓ Bloqueio de funcionamento da máquina e equipamento durante operações de inspeção, limpeza, lubrificação e manutenção;
- ✓ Uso de EPI e EPC;
- ✓ Revisão dos procedimentos de emergência;
- ✓ Teste.

Data do treinamento:

17 de outubro de 2022

Local do treinamento:

VOITH

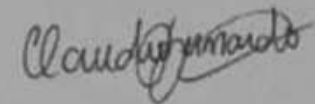
Instrutor:

Paulo Teixeira Gomes – Técnico de Segurança do Trabalho - MTE SP/0067822

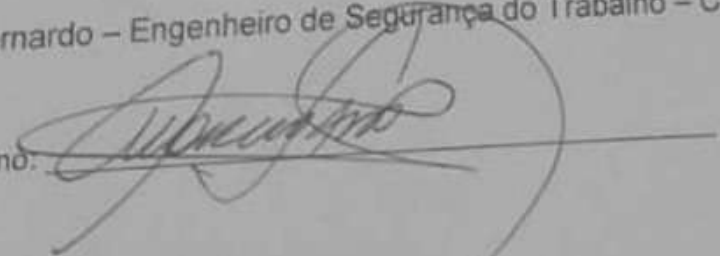


Responsável Técnico :

Claudio Luiz Bernardo – Engenheiro de Segurança do Trabalho – CREA SP 0682464657 – ART 28027230190453705



Assinatura do aluno:





CERTIFICADO

CNPJ 15.186.454/0001-76



Certificamos para os devidos fins que MARCIO DOS SANTOS RATTO portador do RG: 14.659.634 participou do curso da NR 33 para TRABALHADORES AUTORIZADOS E VIGIAS de acordo com a NR 33 da portaria 3214/78 e 202 de 22/12/2006 com carga horária de 16 horas nos dias 06 e 07 de MARÇO de 2023 realizado pela empresa **BETO-MONT JUNDIAÍ LTDA.**

MOGI GUAÇU, 07 DE MARÇO DE 2023

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

INSTRUTOR (A) PRIMEIROS SOCORROS
JUAREZ TEIXEIRA DE BARROS FILHO JBM
18.130.106

MARCIO DOS SANTOS RATTO

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

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

ENTENDIMENTO DA NR-33

- Conceitos Básicos
- Requisitos da NR-33
- Requisitos da NBR 14787 e NBR 14606

PERMISSÕES DE TRABALHO

- Procedimentos Internos
- Permissão de Entrada de Trabalho – PET
 - Permissões de Trabalhos a quente
- Permissões de Trabalho com Eletricidade
 - Permissões de Trabalho em Altura
 - Permissões de Trabalhos de Risco

BLOQUEIO E ETIQUETAGEM

- Eliminação de fontes de energias perigosas
- Importância do Mapeamento antecipado das necessidades
- Métodos Utilizados para realização Bloqueios e Etiquetagens
 - Detecção de Gases e Energias Perigosas
 - Tipos de Gases
- Riscos relacionados (intoxicação, asfixia e explosões)
 - Detectores de Gases
- 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 da Vítima
- Desobstrução de Vias Aéreas
- Reanimação Cardiopulmonar
 - Ferimentos
 - Hemorragias
 - Fraturas
- Remoção de Vítimas
 - Queimaduras
- Acidentes com Eletricidade
- Outras emergências

PRÁTICA EM CAMPO

- Simulações de Entrada e Saída em Espaço Confinado
 - Operação de Movimentadores e Ventilação

FORSET TREINAMENTOS E ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO

CNPJ 15.186.454/0001-76

BETOMONT

MONTAGEM E MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

CERTIFICADO – NR 35

CONFIRMAMOS A PARTICIPAÇÃO DO COLABORADOR, **MARCIO DOS SANTOS RATTO**,
RG: 14.659.634 NO TREINAMENTO REALIZADO PELO SESMT DA BETO-MONT

TRABALHO EM ALTURA EM COMPRIMENTO 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, COM CARGA HORÁRIA DE 8 HORAS,
REALIZADO 4 DE MARÇO DE 2022.



MARCIO DOS SANTOS RATTO
RG: 14.659.634



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

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Legislação aplicável ao Trabalho em Altura

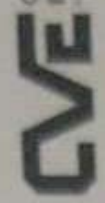
- Riscos específicos do trabalho em altura
- Riscos adicionais e atmosféricos relacionados ao trabalho em altura
- Análise de riscos e condições impeditivas
- Definição e requisitos para procedimentos e permissão de trabalho
- Medidas de proteção coletiva contra queda de pessoas e materiais
- Equipamentos 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



SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE
CADERNETA DE VACINAÇÃO



CENTRO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA
Prof. Alexandre Vranjias

NOME:

Marcia dos Santos Ratto

R.G.:

DATA DE NASCIMENTO:

ENDEREÇO:

UBS UN. JOSE CLEA
Av. Dr. Antonio César Neto, 30,
Bairro: 6241-7317-CEP 02276-0001

UNIDADE DE SAÚDE:

MANTENHA ESTA CADERNETA EM SEU PODER, JUNTO COM SEUS DOCUMENTOS.
VALIDADE EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VACINAS APLICADAS NA INFÂNCIA

| | DATA (ÚLTIMA APLICAÇÃO) | TIPO DE DOSE (1ª ou 2ª ou 3ª ou Reforço) |
|-----------------------|----------------------------|---|
| BCG - B | | |
| POLIO | | |
| DTP | | |
| HEPATITE B | | |
| HEMÓFILO | | |
| SARAMPOCAJUBA RUBÉOLA | | |
| FEBRE AMARELA | | |
| OUTRAS | | |

DUPLA ADULTO

Lote
Cód
Nome
Reg. Prof.

HEPATITE B

Lote
Cód
Nome
Reg. Prof.

DUPLA ADULTO

Lote
Cód
Nome
Reg. Prof.

HEPATITE B

Lote
Cód
Nome
Reg. Prof.

DUPLA ADULTO

Lote
Cód
Nome
Reg. Prof.

HEPATITE B

Lote
Cód
Nome
Reg. Prof.

SAR/CAX/RUB

Lote
Cód
Nome
Reg. Prof.

Lote
Cód
Nome
Reg. Prof.

Lote 215KCD117W
Cód
Nome
Reg. Prof.

Lote FF8845
Cód
Nome
Reg. Prof.

3ª dose
13/07/22
Lote F/3207
Cód Pfizer
Nome
Reg. Prof.

Lote
Cód
Nome
Reg. Prof.

FEBRE AMARELA





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



NOME
MARCIO DOS SANTOS RATTO

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF

14659634 SSP/SP

CPF

078.017.628-60

DATA NASCIMENTO

12/04/1966

FILIAÇÃO

MARIO DOS SANTOS RATTO

MAFALDA ALMEIDA RATTO

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.

AD

Nº REGISTRO

03835839835

VALIDADE

15/02/2026

1ª HABILITAÇÃO

25/05/1984

OBSERVAÇÕES

EAR

LOCAL

SAO PAULO, SP

DATA EMISSÃO

05/04/2021

Ernesto Mascellani Neto Diretor Presidente do Detran-SP

58761210765

SP004230670

ASSINATURA DO EMISSOR

SÃO PAULO

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL

2204997291

PROIBIDO PLASTIFICAR

2204997291