


# Registro de Funcionário

3734

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





Dados do Funcionário						
Ordem: 3734	Nome: MANOEL PEREIRA DOS SANTOS				Matrícula: 3734	
	Dt. Nasc.: 22/07/1973		Idade: 49	Nacion.: BRASIL	E. Civil: SOLTEIRO (A)	
	Lc. Nasc.: MINAS NOVAS - MG					
	RG: 286761506		02/07/2007	Orgão Emissor: SSP SP		
	CTPS: 23246 / 307 / SP		12/05/2004	Reserv.:	Cat.:	Autenticação
	CPF: 171.588.418-39					
Título de Eleitor: 110673900256			Zona: 358		Seção: 0047	
Endereço: RUA EDUARDO BENTO DELTREGGIA, 70, , PQ R TORNATORE, ELIAS FAUSTO - SP, Cep: 13350-000						
Transferencia de Entrada:		Empresa Anterior: 0000		Codigo Anterior: 000000		

Características Físicas						
Cor: Negra	Alt.:	Peso:	Cabelos:	Olhos:	Sinais: 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: 124.27378.28.5	Dep. no Banco:	Ag.:
Endereço: , , Cep:		Códigos >>> Banco:	Agência:

Dados para Cálculo				
Adm.: 19/04/2023	Reg.: 19/04/2023	CBO: 911305	Cargo: MECANICO A	Seção: MUNKSJO
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: 19/04/2023		ENTRADA	REFEICAO SAIDA DESCANSO SEMANAL
Banco dep.: Caixa Economica Federal		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 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. **MANOEL PEREIRA DOS SANTOS**, CTPS n.º /Série : **23246/307-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 **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.

JUNDIAÍ, 19/04/2023  
  
**BETO MONT JUNDIAI LTDA**  
Empregadora

X \_\_\_\_\_  
**MANOEL PEREIRA DOS SANTOS**

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 JUNDIAI LTDA**

CNPJ: **04.414.787/0001-99**

Nome: **MANOEL PEREIRA DOS SANTOS**

RG: **28.676.150-6** CPF: **171.588.418-39** DN: **22.07.1973**

Função: **MECANICO**

RISCOS: FÍSICO (Ruído), QUÍMICO (Graxas, óleos, solventes), ERGONOMICOS (Postura inadequada), ACIDENTES (Trabalho em altura- Habitual ou permanente, Trabalho em espaço confinado- Habitual ou permanente).

**EXAMES COMPLEMENTARES:** EXAME CLÍNICO 18.04.2023, AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL 18.04.2023, ACUIDADE VISUAL 18.04.2023, AUDIOMETRIA 18.04.2023, HEMOGRAMA COMPLETO 18.04.2023, GLICEMIA EM JEJUM 18.04.2023, ELETROCARDIOGRAMA 18.04.2023, ELETROENCEFALOGRAMA 18.04.2023, RAIO- X TÓRAX 18.04.2023, ESPIROMETRIA 18.04.2023, GAMA GT 18.04.2023.

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

Local: Várzea Paulista - SP  
Data: 18.04.2023

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

23246 00307-SP

3ª VIA CONT. SP

ASSINATURA DO PORTADOR

17

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Manoel Pereira dos Santos

Loc. Nasc. Minas Gerais Est. MG Data 22/03/1973

Filiação Genivaldo P. dos Santos e Maria Gonçalves Pereira

Doc. N° RG: 28.676.150-6

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. N°

Exp. em / / Estado

Obs.: 12/05/09 DRT 6. F. F. F.

Data Emissão 12/05/09

ROSA Rosana Baster

Sec. JSM 051

CONTRATO DE TRABALHO

04.414.787/0001-99

Empregador BETO MONT JUNDIAI LTDA

CNPJ/MF Rua Dom José Gaspar 571

Rua Vila Rio Branco - CEP 13.215-320

Município JUNDIAI - SP Est. SP

Esp. do estabelecimento Indústria

Cargo Operário

CBO n° 911305

Data admissão 19 de Abril de 2023

Registro n° 3934 Fls./Ficha 3934

Remuneração especificada R\$ 19,22 (Dezenove reais e vinte e dois centavos) p/hora

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Beto-Mont Jundiaí Ltda

1º 2

Data saída 2 de 2023

Ass. do empregador ou a rogo c/test. Beto-Mont Jundiaí Ltda

1º 2

Com. Dispensa CD n° 2

44

ANOTAÇÕES GERAIS

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

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 19 / 04 / 2023

BETO MONT JUNDIAI LTDA

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

Eu, **MANOEL PEREIRA DOS SANTOS**, 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	17/04/2023	29792	
01	Protetor Auricular tipo Plug	17/04/2023	5745	
01	Botina de Segurança	17/04/2023	12554	
01	Luva Mista	17/04/2023	26742	
01	Óculos de Segurança	17/04/2023	9722	
01	Cinto de Segurança	17/04/2023	35191	
01	Creme Protetor para as Mãos	17/04/2023	11070	
01	Máscara de Proteção Respiratória PFF3	17/04/2023	16968	

Jundiaí, 17 de Abril de 2023.



**MANOEL PEREIRA DOS SANTOS**

**BETO-MONT JUNDIAÍ LTDA**

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





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

BETO – MONT JUNDIAÍ  
LTDA.

04.414.787/0001-99



**FUNCIONÁRIO: MANOEL PEREIRA DOS SANTOS**

**SETOR DE TRABALHO: MANUTENÇÃO**

**CARGO: MECÂNICO**

**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 OLEOS

**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 BIQUEIRA 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 comprometam 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: 17 de Abril de 2023.

  
RESPONSÁVEL PELA EMPRESA

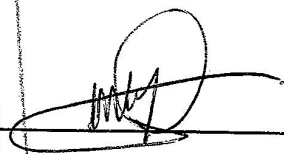
x   
MANOEL PEREIRA DOS SANTOS

# BETO.MONT

MONTAGEM E MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

## CERTIFICADO – NR 35

CONFIRMAMOS A PARTICIPAÇÃO DO COLABORADOR, **MANOEL PEREIRA DOS SANTOS,**  
**RG.28.676.150-6** 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, 4 DE MAIO 2021.



Manoel Pereira dos Santos  
RG.28.676.150-6



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  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



NOME

MANOEL PEREIRA DOS SANTOS



DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF

286761506 SSPSP

CPF

171.588.418-39

DATA NASCIMENTO

22/07/1973

FILIAÇÃO

GERALDO PEREIRA DOS SANTOS

MARIA GONCALVES PEREIRA

A

PERMISSÃO

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.

B

Nº REGISTRO

07015422255

VALIDADE

06/03/2019

1ª HABILITAÇÃO

07/03/2018

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
1606671267