

Registro de Funcionário

3772

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

Dados do Funcionário						
Ordem: 3772	Nome: YAN SANTOS DE OLIVEIRA				Matrícula: 3772 Matrícula Esocial: 0001.003772	
Fotografia 3x4	Dt. Nasc.: 24/03/1996	Idade: 27	Nacion.: BRASIL	E. Civil: SOLTEIRO (A)		Autenticação
	Lc. Nasc.: SAO PAULO - SP					
	RG: 39431390-2	14/07/2014	Orgão Emissor: SSP SP			
	CTPS: 036935 / 435 / SP	20/02/2015	Reserv.:	Cat.:		
CPF: 425.972.618-83 Título de Eleitor: 410860500167 Zona: 192 Seção: 484						
Endereço: RUA RIO GRANDE DO SUL, 105, C1, JD ESPERANCA, CAIEIRAS - SP, Cep: 87724-055						
Transferencia de Entrada:		Empresa Anterior: 0000		Codigo Anterior: 000000		

Características Físicas						
Cor: Branca	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: 190.54969.50.7	Dep. no Banco:	Ag.:
Endereço: , , Cep: *		Códigos >>> Banco:	Agência:

Dados para Cálculo				
Adm.: 01/07/2023	Reg.: 01/07/2023	CBO: 862150	Cargo: AJUDANTE	Seção: PAPIRUS
Salário Inicial: 12,78		Tarefa:	Tipo de Pagto.: HORÁRIO	
SITUAÇÃO PERANTE O FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO			HORÁRIO DE TRABALHO	
Optante?: Sim	Data de opção: 01/07/2023		ENTRADA REFEICAO SAIDA DESCANSO SEMANAL	
Banco dep.: Caixa Economica Federal		Ag.:	08:00 - 12:00 as 13:00 - 17:00 SABADO E DOMINGO	

<div>Polegar direito</div>	Estou de pleno acordo com as declarações acima que exprimem a verdade.	
	Data de saída: _____	
	<div>Carimbo e visto do empregador</div>	<div> <div>x</div> <div>Yan Santos de Oliveira</div> <div>Assinatura do empregado</div> </div>

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. **YAN SANTOS DE OLIVEIRA**, CTPS n.º /Série : **036935/435-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 **AJUDANTE**, com todas as atribuições que lhe são peculiares, pelo prazo indeterminado.

3- O EMPREGADO receberá o salário de R\$ **12,78** (Doze Reais e Setenta e Oito 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, 01/07/2023


BETO MONT JUNDIAI LTDA
Empregadora

X 
YAN SANTOS DE OLIVEIRA

TESTEMUNHA 1 : _____ TESTEMUNHA 2 : _____

KAPRI-X

Segurança e Medicina do Trabalho Eirelli EPP

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

NR 07 port. n° 3214 de 08/06/78, alterada pela port. n° 24 de 29/12/94

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

Empresa: BETO MONT JUNDIAÍ LTDA

CNPJ: 04.414.787/0001-99.

Nome: YAN SANTOS DE OLIVEIRA

RG: 39.431.390-2

CPF: 425.972.618-83

DN: 24.03.1996

Função: AJUDANTE

RISCOS: FÍSICOS (RUÍDOS), QUÍMICOS (GRAXAS, ÓLEOS, SOLVENTES), ERGÔNICOS (POSTURA INADEQUADA), ACIDENTES (TRABALHO EM ALTURA- HABITUAL OU PERMANENTE, TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO- HABITUAL OU PERMANENTE).

EXAMES COMPLEMENTARES: EXAME CLÍNICO 27.06.2023, AUDIOMETRIA 27.06.2023, ACUIDADE VISUAL 27.06.2023, ELETROCARDIOGRAMA 27.06.2023, ELETROENCEFALOGRAMA 27.06.2023, HEMOGRAMA COM PLAQUETAS 27.06.2023, GLICEMIA COM JEJUM 27.06.2023, RAIOS X TORAX 27.06.2023, GAMA GT 27.06.2023, AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL 27.06.2023, ESPIROMETRIA 27.06.2023.

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

Observações:

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

Local: Várzea Paulista – SP

Data: 27.06.2023

Yan Santos de Oliveira
Funcionário

Dra. Adriana de Cassia Mean
Médica do Trabalho
CRM 57.102 ARGE 70341
Médico Examinador

Drº Paulo Fernandes Marques
Médico Coordenador do PCMSO
CRM 89.135

[Alterar Dados Contratuais \(/portal/Trabalhador/AlteracaoContratualCompleto/DataAlteracao?idContrato=20440449854\)](/portal/Trabalhador/AlteracaoContratualCompleto/DataAlteracao?idContrato=20440449854)

Visualizar Dados Contratuais do Trabalhador

Identificação do trabalhador

CPF

425.972.618-83

Nome

YAN SANTOS DE OLIVEIRA

Informações do Vínculo

Tipo de Registro

Admissão



Carregando...

Matrícula

0001.003772

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 (ou Sistema de Proteção Social dos militares das Forças Armadas)

1 - Regime Geral da Previdência Social - RGPS



Contrato de trabalho

Nome do cargo

AJUDANTE

Classificação Brasileira de Ocupação – CBO

862150 - Operador de máquinas fixas, em geral



Nome da função

Classificação Brasileira de Ocupação – CBO

Remuneração e periodicidade de pagamento

Unidade de pagamento

1 - Por Hora



Salário base

12,78

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



Carregando...

Nome

BETO-MONT JUNDIAI LTDA

Descrição Complementar

BETO MONT JUNDIAI LTDA

Horário Contratual

Quantidade de Horas Semanais

44,00

Tipo da Jornada

3 - Jornada com horário diário fixo e folga variável



Tempo Parcial

0 - Não é contrato em tempo parcial



Descrição da jornada semanal contratual

Dia: Segunda-feira, Descricao: Jornada 08:00 as 17:00, Entrada: 08:00, Saida: 17:00, Duracao: 480 min, Dia:

A jornada semanal possui horário noturno?

☒ Sim ☐ Não

Trabalhador Celetista

Data de Admissão

01/07/2023

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



Carregando...

Sucessão do Vínculo Trabalhista

Tipo de Inscrição do empregador anterior



Identificação do Evento

Identificador do Evento

ID1044147870000002023062814!

Número do recibo

1.1.000000002044044

Processo de emissão do evento

1 - Aplicativo do empregador

Versão do
Processo

1.0

Voltar



Carregando...

CONTROLE DE ENTREGA DE EPI.s EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Eu, **YAN SANTOS DE OLIVEIRA**, Função: **AJUDANTE** 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	26/06/2023	29792	
01	Protetor Auricular tipo Plug	26/06/2023	5745	
01	Botina de Segurança	26/06/2023	12554	
01	Luva Mista	26/06/2023	26742	
01	Óculos de Segurança	26/06/2023	9722	
01	Cinto de Segurança	26/06/2023	35191	
01	Crepe Protetor para as Mãos	26/06/2023	11070	
01	Máscara de Proteção Respiratória PFF3	26/06/2023	16968	

Jundiaí, 26 de Junho de 2023.

x


YAN SANTOS DE OLIVEIRA

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. ALINEA "B"
PORTARIA 3214/78 E 33/83.

BETO – MONT JUNDIAÍ
LTDA.



04.414.787/0001-99

FUNCIONÁRIO: YAN SANTOS DE OLIVEIRA

SETOR DE TRABALHO: MANUTENÇÃO

CARGO: AJUDANTE

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 QUIMICOS/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. ALÍNEA "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

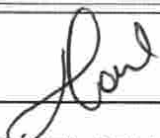
1. Comunique imediatamente qualquer tipo de acidente ou lesão pessoal (dentro e fora do trabalho) para sua chefia, ou procure o setor administrativo da empresa para que sejam tomadas as providências cabíveis.
2. Em caso de acidente interno que necessite do atendimento hospitalar a empresa deve disponibilizar 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.

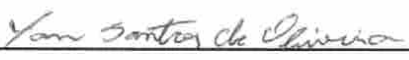
DECLARAÇÃO:

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: 26 de Junho de 2023.


RESPONSÁVEL PELA EMPRESA

x 
YAN SANTOS DE OLIVEIRA

BETO.MONT

MONTAGEM E MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

CERTIFICADO – NR 35


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

CERTIFICA QUE, **YAN SANTOS DE OLIVEIRA, RG: 39.431.390-2** CONCLUIU COM ÊXITO **CURSO DE TRABALHADOR EM ALTURA**, DE ACORDO COM OS REQUISITOS DA NORMA REGULAMENTADORA NR-35 SEGURANÇA E SAÚDE NOS TRABALHOS EM ALTURA EM CUMPRIMENTO 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.

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.....8 (Oito) horas.
Período.....10 de março 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



Participante
Yan Santos de Oliveira

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 0369-9

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

PROIBIDO PLASTIFICAR

POLEGAR DIREITO

Assinatura: Yan S. de Oliveira

ASSINATURA DO TITULAR

3741-090681

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 39.431.390-2 DATA DE EXPEDIÇÃO 14/JUL/2014

NOME YAN SANTOS DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO ALBERTO DE OLIVEIRA
E DULCELI DOS SANTOS

NATURALIDADE S. PAULO -SP DATA DE NASCIMENTO 24/MAR/1996

DOC ORIGEM FRANCO DA ROCHA-SP
CAIEIRAS
CN: LV.A044/FLS.262 /N.028451

CPF 425972618/83

173 Delegado Divisório
da Polícia IIRGD.SSP/SP

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83