

Registro de Funcionário

3499

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

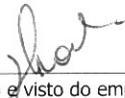
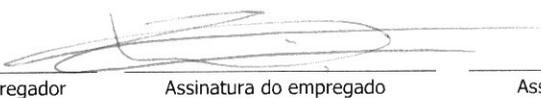
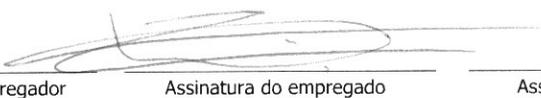
Dados do Funcionário			
Ordem: 3499	Nome: HENRIQUE NICOLOV FERNANDES		Matrícula: 3499
	Dt. Nasc.: 30/12/1982	Idade: 38	Nacion.: BRASILEIRO
	E. Civil:		
	Lc.Nasc.: SAO PAULO - SP		
	RG: 22.426.323-7	18/09/2014	Orgão Emissor: SSP SP
CTPS: 063.096 / 291 / SP		04/02/2010	Reserv.: Cat.:
CPF: 329.023.308-12		Título de Eleitor:	Zona: Seção:
Endereço: RUA BAIRRO DA IMBUIA, 105, , VILA FANTON, SAO PAULO - SP, Cep: 05201-190			
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: 129.16347.25.0	Dep. no Banco:	Ag.:
Endereço: , , Cep:		Códigos >>> Banco:	Agência:

Dados para Cálculo			
Adm.: 27/04/2021	Reg.: 27/04/2021	CBO: 911305	Cargo: MECANICO A
Salário Inicial: 16,25		Tarefa:	Tipo de Pagto.: HORÁRIO
SITUAÇÃO PERANTE O FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO		HORÁRIO DE TRABALHO	
Optante?: Sim	Data de opção: 27/04/2021	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 Jundiaí Ltda	



CONTINUAÇÃO

Número 63096 Série 00291SP



[Handwritten Signature]
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: *Glennique Nicolov Fernandes*
Loc. Nasc: *São Paulo* Est. *SP* Data: *30/12/1982*
Filiação: *Antonio Jose Fernandes e Genina Nicolov*
Doc. Nº: *26.22426323 SSP SP*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. Nº
Exp. em Estado
Obs.:
Data Emissão: *04/02/2016*
Edson Wagner da Silva
Assistente Técnico I
Praça de Atendimento/SP-PR
RP: 0511947

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: *BETO MONT JUNDIAI LTDA*
CNPJ/MF: *Rua Dom José Gaspar 371*
Rua: *Vila Rio Branco - CEP Nº 13.215-320*
Município: *JUNDIAI - SP* Est.
Esp. do estabelecimento:
Cargo: *Mecânico*
CBO nº: *911305*
Data admissão: *27* de *ABRIL* de *2021*
Registro nº: Fls./Ficha: *3499*
Remuneração especificada: *R\$ 1625*
(Dezesseis) reais e umê centos
centos) p/ hora
Ass. *Beto Mont Jundiaí Ltda* e test.
1º 2º
Data saída de de
Ass. do empregador ou a rogo e test.
1º 2º
Com. Dispensa CD nº

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**

Nome: **HENRIQUE NICOLOV FERNANDES**

RG: **22426323**

DN: **30.12.1982**

Função: **MECÂNICO**

RISCOS: FÍSICOS (Ruídos), QUÍMICOS (Graxas) (Óleos) (Lubrificantes), ACIDENTES (Cortes e perfurações: Queda em caso de trabalho em altura).

EXAMES COMPLEMENTARES: EXAME CLÍNICO 22.04.2021, AUDIOMETRIA 22.04.2021, ACUIDADE VISUAL 22.04.2021, HEMOGRAMA COMPLETO COM PLAQUETAS 22.04.2021, ESPIROMETRIA 22.04.2021, RAIOS-X TÓRAX AP OIT 2000 22.04.2021, GLICEMIA DE JEJUM 22.04.2021, ELETROCARDIOGRAMA 22.04.2021, ELETROENCEFALOGRAMA 22.04.2021, AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL 22.04.2021

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: 22.04.2021
Dra Ana Paula Carvalho Silva
Médica
CREMESP 201536

Médico Examinador

Drº Carlos Antonio Tesch. D'Avila
RQE 61280
Médico Trabalho

Rua Edgardo de Azevedo Soares, 51 Vila Bela Cintra Várzea Paulista
Fone: 11 4595 2933/4606 4155 atendimento@kaprix.com.br



CERTIFICADO

CNPJ 15.186.454/0001-76



Certificamos que **HENRIQUE NICOLÓV FERNANDES** portador do RG: 22.426.323-7 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 GUACU, 01 DE MARÇO DE 2021


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


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


HENRIQUE NICOLÓV FERNANDES

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.

CONTROLE DE ENTREGA DE EPI.s EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Eu **HENRIQUE NICOLOV FERNANDES** 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:

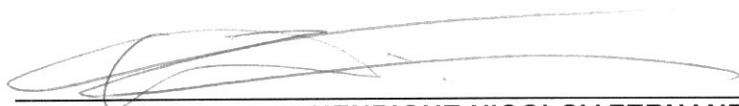
- Usar o EPI e uniforme indicado, apenas às finalidades a que se destinam;
- Responsabilizar pela guarda e conservação;
- Comunicar ao empregador qualquer alteração no EPI que o torne parcialmente ou totalmente impróprio para uso;
- Cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado;
- Responsabilizar-me 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 EPIs 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	22/04/2021	29792	
01	Protetor Auricular tipo Plug	22/04/2021	5745	
01	Botina de Segurança	22/04/2021	12554	
01	Luva Mista	22/04/2021	26742	
01	Óculos de Segurança	22/04/2021	9722	
01	Cinto de Segurança	22/04/2021	35191	
01	Creme Protetor para as Mãos	22/04/2021	11070	

Jundiaí, 22 de Abril de 2021.



HENRIQUE NICOLOV FERNANDES

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

- dê continuidade no serviço. Comunique a administração e somente após estar resolvido, volte as suas atividades.
13. Verifique antes de começar o trabalho às condições de manutenção da ferramenta/máquina a ser utilizada.
 14. Nunca realizar trabalhos com as mãos no raio de ação das ferramentas.
 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: 22 de Abril de 2021.

Beto-Mont Jundiaí Ltda

RESPONSÁVEL PELA EMPRESA

HENRIQUE NICOLOV FERNANDES



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: HENRIQUE NICOLV FERNANDES

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 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 à 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