



COOPERATAS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS
PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS DO TRANSPORTE
COLETIVO DE CAMPINAS E REGIÃO



ORDEN DE SERVIÇO POR ATIVIDADE	SEGURANÇA DO TRABALHO Portaria nº 3.214/78 NR - 01, Item 01.7.5	Data de Elaboração: 28/02/2014
	Data da Última Revisão: 28/02/2014	
FUNÇÃO: 1/2 Oficial de Mecânica		Setor: Oficina / Mecânica
COLABORADOR: <i>Guarandir dos Santos de Matos</i>		Matrícula nº:
1. Descrição da Função: Auxiliar o mecânico em todas as atribuições. Realizar pequenos reparos em motores com acompanhamento do mecânico oficial ou chefe responsável em serviços como embreagens, freios, câmbios, diferenciais, juntas e vazamentos. Limpeza das peças envolvidas nos consertos. Auxiliar na limpeza, conservação e organização da oficina, especialmente da área onde o colaborador está desenvolvendo sua função. Trabalhar seguindo normas e procedimentos técnicos de segurança, higiene, qualidade, saúde e proteção ao meio ambiente.		
2. RISCOS OCUPACIONAIS NA ATIVIDADE E POSSÍVEIS DANOS A SAÚDE		
Riscos Ocupacionais	Tipos de Riscos	Possíveis danos à saúde
Físico	Âmbito, máquinas e equipamentos.	Perda auditiva.
Químico	Graxa, óleo de motor e óleo diesel.	Irritação dos olhos, dermatoses, irritação do aparelho respiratório.
Ergonômico	Vício de postura inadequada e mobiliário.	Lesões osteomusculares.
Acidentes	Ferramentas inadequadas / defeituosas / mobiliário.	Ferimentos, cortes e contusões.
3. EPI's DE USO OBRIGATÓRIO: Especial de segurança, protetor auricular tipo plug ou tipo concha, cinto de proteção para as mãos - (Elevador, escadas de segurança, grua, guindaste, luva de látex (PVC), luva de isopor, máscara de proteção (PFF) e cinto de segurança superior a dois (2) metros).		4. Equipamentos de Proteção Coletiva - EPC Cortina - (Obs: "brigadistas" - extintores de incêndio e hidrantes).
5. Recomendações: Usar os EPI's destinados a sua função; Comunicar ao seu superior imediato alterações no uniforme ou EPI's, para troca ou reposição; Comunicar a CIPA ou ao Técnico de Segurança do Trabalho ou ao seu Superior imediato qualquer irregularidade que possa colocar você ou seus companheiros em risco; Todo EPI ou uniforme fornecido pela empresa deverá ser devolvido em caso de término do contrato, ou troca do mesmo, em qualquer estado de conservação; Atender as sinalizações de segurança e de caráter geral presentes na empresa.		
6. Proibições: - É permitido a ingestão de alimentos somente no refeitório; - Não fazer brincadeiras em locais de trabalho ou desviar a atenção de colegas de trabalho; - É proibido realizar atividades das quais não seja capacitado, habilitado e autorizado pelo seu superior.		
7. PROCEDIMENTOS EM CASO DE ACIDENTE DO TRABALHO: "Todo e qualquer acidente de trabalho, deverá ser encaminhado para o Hospital Conveniado e/ou Hospital Municipal da cidade mais próximo. Após, comunicar o Técnico de Segurança e/ou Superior imediato, na falta destes para o membro da CIPA e/ou departamento pessoal, para que possa ser providenciada a Análise do Acidente e na sequência ser providenciada a emissão da CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho, cujo prazo é de 24 horas. OBS: o acidente não comunicado não será considerado para efeitos legais. * Roubo / Furto / Sequestro / Ameaça de Bomba - 190 Polícia Militar; * Acidente com vítima (quando há necessidade de resgate) - 193 (Bombeiro) / 192 (SAMU).		
8. Observações: As orientações aqui contidas não esgotam o assunto sobre prevenção de acidentes, devendo ser observadas todas as instruções existentes, ainda que verbais, em especial as normas, manuais de procedimentos e regulamentos da empresa. A falta de uso do equipamento de proteção individual - EPI e o descumprimento desta ordem de serviço podem ocasionar lesões graves e irreversíveis. Constitui ato faltoso do empregado a recusa em cumprir as normas de segurança estabelecidas pela empresa, conforme a lei nº 6.514, e art. 158 da CLT. NÃO EXECUTAR QUALQUER ATIVIDADE SEM TREINAMENTO E PLENO CONHECIMENTO DOS RISCOS E CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS.		



**PORTARIA 3.214 DE 8 DE JUNHO DE 1978 N  MA
REGULAMENTADORA n   1
(NR - 01) - DISPOSI  ES GERAIS**



1.7. CABE AO EMPREGADOR:

- a) cumprir e fazer cumprir as disposi  es legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho;
- b) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos empregados por comunicados, cartazes ou meios eletr  nicos;
- c) informar aos trabalhadores:
 - I. os riscos profissionais que possam originar-se nos locais de trabalho;
 - II. os meios para prevenir e limitar tais riscos e as medidas adotadas pela empresa;
 - III. os resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos;
 - IV. os resultados das avalia  es ambientais realizadas nos locais de trabalho.
- d) permitir que representantes dos trabalhadores acompanhem a fiscaliza  o dos preceitos legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho;
- e) determinar procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho.

1.8. CABE AO EMPREGADO:

- a) cumprir as disposi  es legais e regulamentares sobre segurança e saúde do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador;
- b) usar o EPI fornecido pelo empregador;
- c) submeter-se aos exames médicos previstos nas Normas Regulamentadoras - NR;
- d) colaborar com a empresa na aplica  o das Normas Regulamentadoras - NR.

1.8.1 CONSTITUI ATO FALTOSO, A RECUSA INJUSTIFICADA DO EMPREGADO AO CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO ITEM ANTERIOR.

Declaro que recebi da empresa **COOPERATAS**, as orienta  es que fazem parte deste documento, bem como cópia do mesmo, comprometendo-me a seguir as orienta  es nele contidas e reconhecendo serem elas indispensáveis   minha segurança e   de meus colegas de trabalho. Também afirmo ter recebido os EPI's de utiliza  o obrigatória na minha fun  o e comprometo-me a utiliz  -los durante toda a minha jornada de trabalho, solicitando a sua substitui  o sempre que necessário.

OBS.: Em condi  es de risco grave ou iminente no local de trabalho, será lícito ao EMPREGADO, interromper suas atividades, sem prejuízo de quaisquer direitos até a elimina  o do risco. Art. 229 -   2  da Constitui  o do Estado de São Paulo.

DATA: 14 / 08 / 14

NOME LEGIVEL: Juandir dos Santos de Matos.

ASSINATURA: Juandir dos Santos de Matos

COOPERATAS

Cooperativa de Trabalho dos Proprietários de Veículos de Transporte Coletivo de Campinas e Região

Rua Yves Montand no. 30 - Jardim Santa Leticia - Campinas - SP - CEP: 13.054-047

PABX: (19) 3266-6413

FAX: (19) 3226-6696

E-mail: cooperatas@terra.com.br

CNPJ: 03.491.328/0001-46

Nome: Guarandir dos Santos RG: 47.147.825-8
Admissão: _____ Função: Mecânico SETOR: _____

FICHA DE ENTREGA DE EPI

Declaro que recebi orientações e treinamento sobre o uso correto do EPI fornecido pela empresa.

Por meio deste declaro:

- 01- Ter recebido gratuitamente os equipamentos de proteção individual, constante nesta ficha de controle e em seu verso;
- 02- Estar ciente de que estes equipamentos ficarão sob minha responsabilidade enquanto for funcionário desta empresa;
- 03- Ter recebido instruções completas sobre o uso e guarda destes Equipamentos de Proteção Individual;
- 04- Estar ciente da obrigatoriedade do uso destes, e que entou sujeito às punições previstas nos itens 1.7; 1.8 e 1.9 das Normas Regulamentadoras;
- 05- Estar ciente de que devo cuidar da manutenção destes equipamentos sob minha responsabilidade, o que seu valor será descontado de meu salário caso os danifiquem voluntária ou culposamente;
- 06- Estar ciente de que terei que devolver os equipamentos e uniformes ao almoxarifado local, em caso de demissão ou tão logo os mesmos não apresentarem condições de uso para receber outro similar;
- 07- Ter recebido treinamento específico sobre a função em queerei executar, não me sendo ocultado nenhum risco existente que possa comprometer a minha saúde e a minha segurança;
- 08- E por estar ciente e de acordo com os itens acima mencionados, dato e assino o presente "termo de responsabilidade". CLT-Art. 462 § 1º Em caso de dano causado pelo empregado, o desconto será feito desde que esta possibilidade tenha sido acordada ou na ocorrência de dolo do empregado.

Data: 19.03.2014

Assinar: _____

Data Receb.	Qtde	Item do Uniforme(EPI)	CA	Assinatura	Data Devolução	Motivo
19/03/14	01	Protetor Auricular 5745				
04/03/14	01	Protetor Auricular 12100				
21/01/14	01	Oculos de Proteção 9252				
02/05	01	Camiseta M				
08/05	01	Calça M				
15/05	01	CAMISETA M				
15/05	01	BONIN N° 042				
31/07	01	Par de luvas				
31/07	01	Oculos				
31/07	01	Protetor Auricular				
04/08	01	Calça n° 38				

LEGENDA MOTIVOS: DN - DESGASTE NATURAL SP - SUBSTITUIÇÃO POR PERDA DO - DANO OCASIONAL
FU - FALTA DE UTILIDADE DP - DANO PROPOSITAL DD - DEVOLUÇÃO POR DESGASTAMENTO

