

**COOPERATAS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS  
PROPRIETARIOS DE VEICULOS DO TRANSPORTE  
COLETIVO DE CAMPINAS E REGIAO**



<b>ORDEN DE SERVIÇO POR ATIVIDADE</b>	<b>SEGURANÇA DO TRABALHO</b> Portaria nº 3.214/78 NR - 01, item 01.7.b	Data de Elaboração: 28/02/2014  Data da Última Revisão: 28/02/2014
FUNÇÃO: Mecânico II		Setor: Oficina / Mecânica
COLABORADOR: <i>Francisco Cal Grever</i>		Matrícula nº:
<b>1. Descrição da Função:</b> Desmontagem de motores; Montagem, desmontagem, consertos e reparos de câmbio; Montagem, desmontagem, consertos e reparos de embreagens; Montagem, desmontagem, consertos e reparos de freios; Montagem, desmontagem, consertos e reparos de diferenciais; Montagem, desmontagem, consertos e reparos de juntas e vazamentos; Lubrificar equipamentos mecânicos, trocar óleo lubrificante necessários na montagem ou desmontagem dos equipamentos mecânicos; Limpeza e conservação da oficina, especialmente da área onde o colaborador está desenvolvendo sua função. Trabalham seguindo normas e procedimentos técnicos de segurança, higiene, qualidade, saúde e proteção ao meio ambiente.		
<b>2. RISCOS OCUPACIONAIS NA ATIVIDADE E POSSÍVEIS DANOS A SAÚDE</b>		
<b>Riscos Ocupacionais</b>	<b>Tipos de Riscos</b>	<b>Possíveis danos à saúde</b>
Físico	Ambiente, 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.
<b>3. EPI's DE USO OBRIGATÓRIO:</b> Sapato de segurança, protetor auricular tipo plug e/ou concha, creme de proteção para as mãos - [Eventual: óculos de segurança, protetor facial, luva de látex (PVC), luva de raspa, máscara de proteção PFF1 e cinto de segurança superior a dois (2) metros].		<b>4. Equipamentos de Proteção Coletiva - EPC</b> Corrimão - (Obs: "brigadistas" - extintores de incêndios e hidrantes.
<b>5. Recomendações:</b> 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.		
<b>6. Proibições:</b> - 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.		
<b>7. PROCEDIMENTOS EM CASO DE ACIDENTE DO TRABALHO:</b> "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).		
<b>8. Observações:</b> 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. <b>NÃO EXECUTAR QUALQUER ATIVIDADE SEM TREINAMENTO E PLENO CONHECIMENTO DOS RISCOS E CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS.</b>		

**PORTARIA 3.214 DE 8 DE JUNHO DE 1978 NORMA  
REGULAMENTADORA nº. 1  
(NR - 01) - DISPOSIÇÕES GERAIS**



**1.7. CABE AO EMPREGADOR:**

- a) cumprir e fazer cumprir as disposições 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 eletrônicos;
- 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 avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho.
- d) permitir que representantes dos trabalhadores acompanhem a fiscalização 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 disposições 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 aplicação 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 orientações que fazem parte deste documento, bem como cópia do mesmo, comprometendo-me a seguir as orientações nele contidas e reconhecendo serem elas indispensáveis à minha segurança e à de meus colegas de trabalho. Também afirmo ter recebido os EPI's de utilização obrigatória na minha função e comprometo-me a utilizá-los durante toda a minha jornada de trabalho, solicitando a sua substituição sempre que necessário.

**OBS.:** Em condições de risco grave ou iminente no local de trabalho, será lícito ao EMPREGADO, interromper suas atividades, sem prejuízo de quaisquer direitos até a eliminação do risco. Art. 229 - § 2º da Constituição do Estado de São Paulo.

DATA: 25/07/2014

NOME LEGÍVEL: Francisco Calves

ASSINATURA:



## DECLARAÇÃO

Declaro haver recebido da empresa **COOPERATAS** os **TREINAMENTOS DE SEGURANÇA** abaixo relacionado conforme o **Número, Treinamento / Orientações, Fundamento Legal, Data e Assinatura do Funcionário**, comprometendo-me ao **TOTAL** cumprimento das orientações de **Segurança** contida em cada treinamento, bem como, as medidas preventivas dos riscos existentes no exercício das atividades, conforme determina a exigência da Portaria 3.214/78 de 08/06/78, além da cópia dos treinamentos, que ficará em meu poder.

Nº	Treinamento / Orientações	Fundamento Legal	Data	Assinatura do Funcionário
01	Integração de Segurança	NR - 01	20/06/14	
02	Ordem de Serviço	NR - 01	25/07/14	
03	Quatro Normas Fundamentais de Segurança do Trabalho	NR - 01	/ /	
04	OPA (Observe, Planeje e Aja)	NR - 01	/ /	
05	CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes)	NR - 05	/ /	
06	Orientações Básicas dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI's	NR - 06	/ /	
07	EPI's – Luvas de Segurança	NR - 06	/ /	
08	Crepe de Proteção	NR - 06	/ /	
09	EPI's – Abafador de ruído tipo plug "espuma, silicone" e tipo concha	NR - 06	/ /	
10	Óculos de Segurança	NR - 06	/ /	
11	Protetor Facial	NR - 06	/ /	
12	Cinto de Segurança	NR - 06	/ /	
13	Máscara de Segurança	NR - 06	/ /	
14	Calçado de Segurança	NR - 06	/ /	
15	Capacete de Segurança	NR - 06	/ /	
16	Orientações básicas do PPRA (Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais)	NR - 09	/ /	
17	Segurança em Eletricidade	NR - 10	/ /	
18	Ergonomia – Levantamento de peso / Postura	NR - 17	/ /	
19	Orientações básicas de Prevenção e Combate a Incêndio e Suporte Básico de Vida	NR - 23 / 07	/ /	
20	Espaço Confinado	NR - 33	/ /	
21	Trabalho em Altura	NR - 35 / 18	/ /	

Sem mais, me comprometo a cumprir todas as regras que me foram determinadas para minha própria Segurança e Integridade Física.

Francisco Calheiros

NOME

# COOPERATAS

Cooperativa de Trabalho dos Proprietários de Veículos do 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: Francisco Cal Ilves RG: 14.288.910-6  
Admissão: 02/12/2011 Função: Mecânico II SETOR: Oficina

## 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 estou sujeito às punições previstas nos itens 1.7; 1.8 e 6.7 das Normas Regulamentadoras;

05- Estar ciente de que devo cuidar da manutenção destes equipamentos sob minha responsabilidade, e 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 que irei 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 lícito desde que esta possibilidade tenha sido acordada ou na ocorrência de dolo do empregado.

Data: 06/12/2012

Assinatura: Francisco Cal Ilves

Data Receb.	Qtde	Item do Uniforme/EPI	CA	Assinatura	Data Devolução
06/12/12	01	Bota Bico de aço	28511	Francisco Cal Ilves	
06/12/12	01	Creme protetor	26775	Francisco Cal Ilves	
06/12/12	01	Luneta PVC	6659	Francisco Cal Ilves	
06/12/12	01	Luneta de Rampa	7740	Francisco Cal Ilves	
06/12/12	01	Luneta de Vaqueta		Francisco Cal Ilves	
06/12/12	01	Oculos de Segurança	9722	Francisco Cal Ilves	
06/12/12	01	Protetor auricular	19578	Francisco Cal Ilves	
21/08/13	01	Oculos de Segurança	9722	Francisco Cal Ilves	
21/08/13	01	Protetor auricular	14545	Francisco Cal Ilves	
21/08/13	01	Mascara descartável	1404	Francisco Cal Ilves	
17/01/14	01	Oculos de Segurança	9722	Francisco Cal Ilves	
12/03/14	01	Protetor Auricular	5745	Francisco Cal Ilves	
12/03/14	01	Creme protetor	26775	Francisco Cal Ilves	
28/03/14	01	Protetor Auricular	10578	Francisco Cal Ilves	
26/05/14	01	Creme protetor	26775	Francisco Cal Ilves	

**COOPERATAS**

Cooperativa de Trabalho dos Proprietários de Veículos do Transporte Coletivo de Campinas e Região  
R. 15 de Novembro, 20 - Jardim Santa Leticia - Campinas - SP - CEP: 13.054-047

Rua Yves Montand no. 30 - Jardim Santa Leticia - Campinas - SP - CEP: 13.054-047  
FAX: (19) 3226-6696

PABX: (19) 3266-6413

FAX: (19) 3226-6696

E-mail: cooperatas@terra.com.br

CNPJ: 03.491.328/0001-46

[illegible]

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu FRANCISCO CAZ  
funcionário da Cooperatas no cargo MECANICO  
declaro ter recebido UM KIT DE IPI

Data 06/12/2012

\_\_\_\_\_  
Assinatura do funcionário

**Cooperativa Trab. Prop. Veículos Transp.**

Rua Yves Montand, 30

Jd. Santa Letícia - Campinas/SP

Fone/Fax: (19) 3266-6413/3224-2087

**RELAÇÃO DE RETIRADAS DE FERRAMENTAS**

Funcionário : 33348-FRANCISCO CAL ALVES

Período ....: 21/08/2013 Até 31/08/2013

Produto	Descrição	Quantidade
008435	OCULOS INCOLOR	1,00
013116	PROTETOR OURLICULAR ABAFADOR RUÍDO PLUG	1,00
014854	MASCARA PARA LAVADOR	1,00
0187735	BOTINA 42 PRETA	1,00
Total:		4,00

**FICHA CONTROLE DE ENTREGA DE EPI**

Ordem de Serviço

Nome do Empregado	FRANCISCO CALILVES
Data de Admissão	02/12/2011
Matricula/Cartão	---
Setor de Trabalho	MECANICO I

Declaro que recebi treinamento, instrução sobre o uso correto dos EPI's, para o meu uso em caráter obrigatório, os equipamentos descritos abaixo, os quais me comprometo a utilizá-los devidamente durante o tempo em que eu permanecer na empresa, observando as medidas gerais de disciplinas que integram a NR.6 - EPI - Equipamentos de Proteção Individual da Portaria 3.214 de 08/06/78.

1. Usar o EPI indicado apenas para finalidade a que se destina.
2. Somente iniciar o meu serviço se estiver usando o EPI indicado na tarefa.
3. Responsabilizar-se pela guarda e conservação.
4. Comunicar qualquer dano ou extravio no EPI para aquisição de outro.
5. Responder perante a empresa pelo custo integral ao preço de mercado do dia quando:  
Alegar perda ou extravio ou alterar o seu padrão ou inutilizá-lo por procedimento inadequado ou desligar-se da empresa sem devolver o EPI.
6. A recusa em não usar o EPI gerará punição prevista em lei (CLT, artigo 482)

Declaro haver recebido orientações sobre o uso do EPI e estar de pleno acordo com as normas dos Equipamentos de Proteção Individual, acima citada.

Data	Equipamento	E.P.I. tipo/modelo	Assinatura
21/08/13	01	OCULOS SEGURANÇA	[Assinatura]
21/08/13	01	PROTECTOR OUCRICULAR	[Assinatura]
21/08/13	01	PROTECTOR DE SCUTIN VEL	[Assinatura]

  
Assinatura do Funcionário



# FRANCISCO CALHEIROS COOPERATAS

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

Rua Yves Montard 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

## FICHA PESSOAL DE CONTROLE DE ENTREGA E SUBSTITUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Eu, Francisco Calheiros CTPS/Serie \_\_\_\_\_ recebi da  
função: \_\_\_\_\_  
COOPERATAS - Cooperativa de Trabalho dos Proprietários de veículos do Transporte Coletivo  
de Campinas e Região os equipamentos de proteção individual abaixo discriminado,  
destinados à proteção e neutralização dos riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e saúde  
no trabalho.

Estou ciente, da obrigatoriedade do uso e assumo o compromisso de utilizar os equipamentos  
de forma adequada, conforme as orientações expedidas pelos órgãos de segurança e medicina  
do trabalho, responsabilizando-me pela guarda e conservação de todos os equipamentos.

Recebi neste ato os seguintes equipamentos, que deverão ser utilizados juntamente com o  
uniforme da empresa, que consiste em: \_\_\_\_\_

☒ Óculos de segurança com proteção lateral completa;

( ) Creme protetor para membros superiores;

( ) Luvas;

( ) Calçado com bico de aço;

( ) Luvas de PVC/NEOPRENE;

( ) Avental impermeável;

( ) Protetores Auriculares;

( ) Outros \_\_\_\_\_

O empregado se compromete a comunicar qualquer alteração que torne o EPI impróprio para  
uso, requerendo a substituição imediata.

Data: 17.10.2014

[Assinatura]

Assinatura do funcionário

# COOPERATAS

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

Rua Yves Montand no. 30 - Jarálm 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: <u>Francisco Alves</u>	RG: <u>14.288.910-6</u>
Admissão:	Função: <u>Mecânico</u>
SETOR:	

## FICHA DE ENTREGA DE EPI

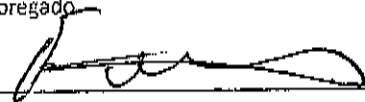
Declaro que recebi orientações e treinamento sobre o uso correto do EPI, fornecido pela empresa.

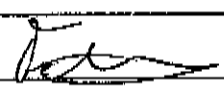

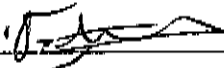


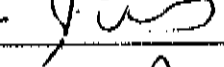
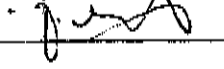
Por meio deste declaro:

- 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 estou sujeito às punições previstas nos itens 1.7; 1.8 e 6.7 das Normas Regulamentadoras;
- 05- Estar ciente de que devo cuidar da manutenção destes equipamentos sob minha responsabilidade, e 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 que irei 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 lícito desde que esta possibilidade tenha sido acordada ou na ocorrência de dolo do empregado.

Data: 12/03/2014

assinar



Data Receb.	Qtde	Item do Uniforme/EPI	CA	Assinatura	Data Devolução	Motivo
12/03/14	01	Protetor Auricular	5745			
12/03/14	01	Creme Protetor	26775			
28/03/14	01	Protetor Auricular	10578			
26/05/14	01	Protetor Auricular	10578			
26/05/14	01	Creme p/ mãos	26775			
01/07/14	01	Protetor Auro	5745			
17/07	01	Creme p/ mãos	26775			

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



03.491.328/0001-46

Cooperatas – Cooperativa Trabalho dos Proprietários de Veículos do Transporte Coletivo de Campinas e Região

## Termo de Responsabilidade de Retirada de Equipamentos.

Funcionário: Francisco Alves

Declaro assumir total responsabilidade; neste caso, providenciarei o reparo ou reposição do item em prazo de 30 dias a contar da data de devolução.

Afirmo ter verificado, antes da retirada, que o equipamento encontrava-se:

☒ em perfeitas condições de uso e bom estado de conservação

☐ com os seguintes problemas e/ou danos como segue \_\_\_\_\_

### Especificação dos itens:

01 Chave “L” 10

01 Chave “L” 13

01 Chave “L” 14

01 Chave Estrela 20

01 Chave Fixa 12-13

01 Chave Fixa 18-19

01 Chave Combinada 23

Nesses termos, assino a presente.

Campinas, 14 de março de 2011.

Assinatura do  
funcionário: \_\_\_\_\_

Função: MECÂNICO