

APÓLICE DE SEGURO - HDI - AMBIENTAL

Prezado(a) LIMPEZA E CONSERVACAO PEMA LTDA

Bem-Vindo a HDI Seguros.

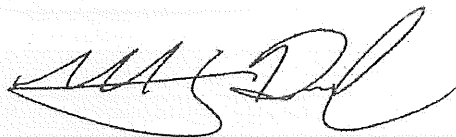
Estamos muito satisfeitos em tê-lo(a) como segurado(a).

Nós da HDI SEGUROS S.A. estamos cada vez mais empenhados em oferecer produtos adequados às suas necessidades e expectativas, como também proporcionar-lhe tranquilidade e segurança em caso de imprevistos.

Aproveitamos para enviar a documentação do seu seguro. Guarde-a bem, confira os dados constantes nos documentos, e procure tê-los sempre à mão para quando precisar de alguma informação.

Qualquer dúvida, entre em contato com seu corretor.

HDI SEGUROS S.A.



Capital Vinculado R\$ 755.042.682,84

Capital Subscrito R\$ 755.042.682,84

Fonte: Arial Narrow 12

HDI - AMBIENTALApólice: **01.007.554.005252**

Vigência: das 24hs do dia 08/07/2019 às 24hs do dia 08/07/2020

Proposta: **0000000433313**

Ramo: 0313 R. C. Riscos Ambientais

Segurado: **LIMPEZA E CONSERVACAO PEMA LTDA**

CPF/CNPJ: 03040285000182

Numero RG:

Endereço: **ESTRADA RURAL LINHA SÃO ROQUE, S/N****ZONA RURAL****DOIS VIZINHOS - PR****85660-000**

A HDI SEGUROS S/A, a seguir denominada "SEGURADORA", tendo em vista as declarações constantes na proposta de seguro mencionada que lhe foi apresentada pelo "SEGURADO", "ESTIPULANTE" OU "GARANTIDO" acima identificado, proposta essa servindo de base à emissão da presente apólice, fica fazendo parte integrante deste contrato, obriga-se a indenizar ou reembolsar ao "SEGURADO", mediante o recebimento do prêmio abaixo convencionado e de acordo com as Condições Gerais e Especiais em anexo, as perdas danos ou reparações pecuniárias decorrentes de riscos assumidos, tudo de acordo com esta "Especificação do Seguro".

Para pagamento em atraso serão aplicados juros de 1,50% a.m (pro-rata).

Prêmio Líquido: 5.964,34

Custo Apólice: 0,00

Adicional parcelamento: 0,00

Comissão de Permanência: 0,00

Moeda da Apólice: R\$

Cotação Base: 1,0000

Juros parcelamento: 0,00 %

Multa de Mora: 2% sobre o valor da parcela em atraso

Juros de Mora: 0,3% ao dia

I.O.F.: 440,17

Prêmio Total: 6.404,51**Fracionamento do Prêmio**

Parcela	Vencimento	Valor
01	15/07/2019	1.601,13
02	15/08/2019	1.601,13
03	14/09/2019	1.601,13
04	14/10/2019	1.601,12

Opção de Pagamento: **Carnê**

*Consulte a situação atual do pagamento das parcelas através do seu corretor.

I - O não pagamento da primeira parcela implicará no cancelamento da apólice, desde o início da vigência.

II - O não pagamento das demais parcelas implicará no cancelamento da apólice, nos termos da cláusula de fracionamento de prêmio contida nas Condições Gerais do contrato de seguro.

Corretor	% Participação
00000100476251 - VILAS BOAS CORRETORA SEGS.LTDA	50,00
Telefone: (46)35362871	

Para a validade do presente contrato, emitido em 16/07/2019, a Seguradora, representada por seu bastante procurador, assina esta Apólice, na cidade de Bauru no estado de SP.

Número: 01.007.554.005252

Local:000001

Cl: 65719014115392

Especificação do Item Contratado

Endereço: TODO TERRITORIO NACIONAL,

Retroatividade a partir de: 08/07/2018

Modalidade: 54 PRODS. PERIGOSOS - RISCOS AMBIENTAIS

Moeda: R\$

Item: 000001 - VW 17.250 CNC

AUU-9929

Coberturas	LMI	LA	Prêmio
COBERTURA BASICA 1 TRANSPORTE	200.000,00	200.000,00	5.827,54
COB ADIC - DESP AMBIENTAIS	60.000,00	60.000,00	136,80

Outros Seguros

Não informado

Anotações Gerais**I - OBJETO DO SEGURO**

1 - Este seguro tem por objetivo reembolsar o Segurado, até o limite máximo da garantia contratada na apólice, as quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em virtude de sentença judicial transitada em julgado ou de acordo autorizado previamente e de modo expresse pela Seguradora, relativa a reparações por danos ambientais causados a terceiros, ocorridos durante a vigência ou dentro do período de retroatividade, reclamados durante a vigência ou durante o prazo Complementar e Suplementar, quando cabível.

2 - Se o dano ambiental tiver por fato gerador um evento contínuo, repetido ou ininterrupto, e não havendo concordância entre o Segurado e a Seguradora sobre o dia em que o mesmo ocorreu, fica estipulado que:

a)No caso de dano ambiental: será considerado como ocorrido no dia em que a existência do mesmo ficou evidente pelos órgãos ambientais;

b)No caso de dano corporal, causado por um dano ambiental: será considerado como ocorrido no dia em que, pela primeira vez, o reclamante tiver consultado médico especializado com diagnóstico sobre a sua causa;

c)No caso de dano material, causado por um dano ambiental: será considerado como ocorrido no dia em que a existência do mesmo ficou evidente para o reclamante, ainda que a sua causa não fosse conhecida, devendo o prejuízo a reclamar ser configurado, grave e periódico.

II - RISCOS COBERTOS**A - Cobertura Básica**

1 - Considera-se risco coberto a responsabilidade civil do Segurado, caracterizada na forma da

Cláusula "4" das Condições Gerais, relativa a reparações por danos ambientais causados involuntariamente ao Meio Ambiente, bem como, dano material e/ou dano corporal a terceiros, decorrentes deste dano ambiental, durante o transporte de produtos perigosos pelo veículo transportador em vias rodoviárias ou por vias aquaviárias, quando esta for parte integrante do transporte rodoviário.

1.1 - Encontram-se incluídas na cobertura prevista no item 1 acima, os danos decorrentes:

a) De operações de carga e descarga necessárias ao carregamento ou descarregamento do produto perigoso no veículo transportador;

b) Dos produtos perigosos, necessários e utilizáveis para a locomoção do veículo transportador; tais como fluido do freio, combustível (gasolina, álcool, diesel e gás), óleo do motor e similares.

2 - A presente cobertura garante ainda, dentro das limitações constantes nesta cobertura, o reembolso das despesas relacionadas com:

a) Reparação, remoção, limpeza e reconstituição da área contaminada, ou seja, o solo, subsolo, lagos, lençol freático, rios e represas;

b) O transporte do resíduo até a destinação final determinada pela Seguradora ou Órgão Ambiental;

c) Contenção do produto perigoso, com a finalidade de minimizar os prejuízos;

d) O tratamento biológico do resíduo;

e) A destinação final do resíduo;

f) Transbordo = assim considerada as operações de carga e descarga necessárias à transferência do produto perigoso para outro veículo transportador como forma de se evitar um dano ambiental maior, desde que tais operações sejam realizadas com equipamentos e/ou aparelhos apropriados;

g) A contratação de empresas especializadas na recuperação dos danos ambientais.

3 - Despesas Jurídicas

3.1 - Dentro do Limite Máximo de Indenização definido na apólice, a Seguradora:

a) Responderá pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados livremente escolhidos e nomeados pelo Segurado, sempre que tais despesas decorram de reclamações de terceiros relacionadas com os riscos cobertos.

a.1) Para fins do disposto nessa cláusula, o valor dos honorários do advogado do Segurado deverá ser submetido à prévia e expressa autorização da Seguradora.

b) Poderá indenizar as despesas com a defesa do Segurado na esfera criminal, sempre que tal defesa possa influir em ação cível da qual advenha responsabilidade amparada por este contrato de seguro;

c) Responderá pelas custas judiciais e honorários advocatícios, para defesa dos interesses do Segurado, em caso de aplicação de multas pelos órgãos ambientais Municipais, Estaduais e/ou

Federais, desde que em decorrência de evento coberto pelo presente contrato de seguro.

c.1) Para fins do disposto nessa cláusula, o valor dos honorários do advogado do Segurado deverá ser submetido à prévia e expressa autorização da Seguradora.

4 - A presente cobertura abrange também, dentro das limitações constantes neste contrato de seguro, a responsabilidade civil solidária do Segurado, por danos causados involuntariamente ao Meio Ambiente, bem como, por danos materiais ou corporais causados a terceiros, exclusivamente durante o transporte dos Produtos Perigosos.

5 - Dentro do limite máximo de indenização, estipulado pelo Segurado na especificação da apólice, a presente cobertura se estenderá a cobrir os Danos Morais causados a terceiros em decorrência de um dano material e/ou dano corporal; desde que sejam decorrentes de um dano ambiental causado pelo produto perigoso durante o seu transporte.

6 - Ainda que não haja acidente com o veículo transportador estarão cobertos os danos ambientais causados involuntariamente ao Meio Ambiente ou dano material e/ou dano corporal causados a terceiros pelo produto perigoso transportado pelo Segurado ou a seu mando, durante o curso normal de trânsito ou quando estacionados em armazéns e/ou depósitos de pernoite ou baldeação, desde que o derrame ou o vazamento ocorra de forma súbita e/ou acidental, inesperada e não intencional.

7 - RISCOS NÃO COBERTOS

7.1 - Para fins desta cobertura consideram-se riscos excluídos, além daqueles expressamente convencionados na Cláusula "8. RISCOS EXCLUÍDOS - PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS

COBERTURAS" das Condições Gerais da apólice, os prejuízos decorrentes de:

a) Salvaguarda do produto perigoso;

b) Salvamento do veículo transportador;

c) Danos causados exclusivamente pelo veículo transportador, bem como, os danos resultantes do mau estado de conservação ou da insuficiente manutenção do referido veículo e/ou suas partes e peças, incluindo, mas não limitado, tubulações, dutos, canos, válvulas, embalagens, partes e peças, caso fique comprovado que tais fatores de agravação eram conhecidos ou não poderiam ser ignorados pelo Segurado e/ou seus dirigentes;

d) Danos causados por motorista não habilitado para o transporte de produtos perigosos;

e) Inobservância às disposições do Código de Trânsito Brasileiro, bem como legislação específica que disciplina o transporte de produtos perigosos por rodovia;

f) Acidentes decorrentes da circulação de veículos transportadores em vias proibidas ao trânsito de veículos;

g) Danos sofridos por pessoas transportadas em locais não especificamente destinados e apropriados a tal fim;

- h) No caso de tráfego mútuo, não há cobertura para bens e mercadorias de terceiros;
i) Danos ambientais causados, exclusivamente, em viagens aquaviárias, inclusive pelas operações de carga e descarga das embarcações aquaviárias.

B. Cobertura Adicional

1. O presente seguro se estenderá, dentro dos limites de cobertura contratada, a responsabilidade civil caracterizada no item 1 - Objeto do Seguro, causados a terceiros, desde que resultante diretamente de um dos riscos cobertos, constantes nas Coberturas Adicionais abaixo relacionadas (s):

a) Cobertura Adicional - Despesas Ambientais

C. Não obstante ao que conste em contrário nas Condições Gerais, Coberturas ou Clausulas, para fins do presente seguro, não haverá cobertura para a operação de descarga do navio ou embarcação.

D. Não se encontram cobertos os danos ambientais causados por quaisquer tipos de substâncias, artigos ou materiais classificados pela ONU (Organização Das Nações Unidas) na classe 1 - Explosivos ou classe 7 - Material Radioativo.

III - LIMITE MAXIMO DE INDENIZACAO

1. O Limite Maximo de Indenização por evento (sinistro), para cada uma das coberturas contratadas será de:

a) R\$ 200.000,00 (Duzentos Mil Reais) para a Cobertura Básica N 01 - Responsabilidade Civil Produtos Perigosos - Riscos Ambientais Causados Pelo Transporte, por veículo relacionado nesta apólice, conforme item 4 abaixo;

b) R\$ 60.000,00 (Sessenta Mil Reais) para a Cobertura Adicional - Despesas Ambientais.

2 - Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o numero de reclamantes.

3 - Os limites máximos de indenização fixados para cada cobertura são independentes, não se somando e nem se comunicando.

4 - Os veículos garantidos pela presente cobertura encontram-se relacionados abaixo:

ITEM	MARCA/MODELO	ANO	PLACA	CHASSIS
------	--------------	-----	-------	---------

01 VW 17.250 CNC 2011 AUU-9929 9534N8247CR216845

IV - LIMITE AGREGADO

1. O Limite Agregado em relação à somatória de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos, para cada cobertura contratada encontra-se limitado a:

a) R\$ 200.000,00 (Duzentos Mil Reais) para a Cobertura Básica N 01 - Responsabilidade Civil Produtos Perigosos - Riscos Ambientais Causados Pelo Transporte, por veículo relacionado nesta apólice, conforme itens 4 e 5 constantes do tópico III - LIMITE MAXIMO DE INDENIZACAO;

b) R\$ 60.000,00 (Sessenta Mil Reais) para a Cobertura Adicional - Despesas Ambientais.

2. Fica entendido e concordado que ocorrerá o cancelamento automático da cobertura, quando a soma das indenizações e despesas atingirem o limite acima.

V - LIMITE MAXIMO DE GARANTIA

1. O Limite Máximo de Garantia desta apólice em relação a somatória de qualquer reclamação, ou série de reclamações decorrentes de um mesmo fato gerador estiver garantida por mais de uma das coberturas básicas e adicional contratadas, assim consideradas a soma de todas as indenizações e despesas pagas pelas coberturas, ficara limitado a R\$ 260.000,00 (Duzentos e Sessenta Mil Reais).

2. Fica entendido e concordado que, a presente apólice será automaticamente cancelada, quando a soma das garantias pagas, por um ou mais sinistros, atingirem o limite acima.

VI - AMBITO DE COBERTURA

1 - A Cobertura deste seguro estará restrita ao território brasileiro e exclusivamente durante o transporte rodoviário, incluindo os percursos aquaviários nos Estados do Amazonas, Para, Acre, Rondônia e Territórios do Amapá e Roraima.

VII - MEIOS DE TRANSPORTES

1 - Viagens Terrestres

a) Por via rodoviária, em veículos devidamente licenciados de propriedade do Segurado, de autônomos ou de empresas transportadoras legalmente constituídas, e, em perfeito estado de funcionamento, dirigido por profissionais devidamente habilitados, apropriados para o transporte de cargas em geral;

2 - Viagens Aquaviárias

a) Através de navios, balsas, chatas e empurradores de linhas regulares de navegação fluvial e devidamente cadastrados na Capitania dos Portos ou nas Sociedades Classificadoras de Navios.

VIII - INICIO E FIM DOS RISCOS

1. O presente seguro inicia-se no momento em que o produto estiver sendo carregado, no local de origem, e, termina com o seu descarregamento no local de destino da viagem.

IX - PAGAMENTO DO PREMIO

1. Será pago, através de Ficha de Compensação, pagável em rede bancaria devendo ser observadas as disposições contidas no item 14 - Pagamento do Premio, das Condições Gerais - Seguro Responsabilidade Civil Produtos Perigosos - Riscos Ambientais, anexo.

1.2. No caso de inadimplência, a Seguradora tomará medidas para cobrar o valor do prêmio pendente, o que poderá acarretar no envio de informações do segurado aos órgãos de proteção ao crédito.

2. Qualquer pagamento de prêmio em atraso será efetuado pelo valor do prêmio vencido, acrescido de multa de 2% (dois por cento) aplicada de uma só vez, a partir do primeiro dia de atraso, e juros simples de mora à taxa de 0,3% ao dia.

X - PARTICIPACAO OBRIGATORIA DO SEGURADO

1 - O Segurado participará obrigatoriamente com 05% (Cinco por cento) em todos os prejuízos indenizáveis, limitado ao mínimo de R\$ 1.000,00 (Mil Reais).

XI - BENS NAO COBERTOS

1 - Não estão compreendidas no presente seguro as responsabilidades por perdas ou danos causados ao:

a) Veículo transportador, suas partes e peças;

b) Tanque, dutos, canos, válvulas e semelhantes;

c) Cilindro ou embalagem;

d) Produto Perigoso transportado;

XII - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

1. Em caso de sinistro, o Segurado obriga-se a:

a) Comunicar imediatamente à Central de Operações - CENTRAL 24 HORAS - 0800 725 5073 ou 00 (55) 11 4133-6521 - para atendimentos no exterior (aceitamos ligações a cobrar) - todas as ocorrências que possam acarretar responsabilidade por este contrato, além das informações detalhadas do acidente ocorrido;

b) Além do aviso e envio posterior da documentação, tomar todas as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance para resguardar os interesses comuns, coletando o maior numero de informações e provas relacionadas ao evento;

c) Prestar ao atendente da Central e/ou ao representante da Seguradora todas as informações e esclarecimentos necessários a identificação da causa, natureza e extensão das perdas e danos resultantes;

d) Não aceitar orientação e indicação de prestadores de serviços e demais órgãos sem anuência da Seguradora;

e) É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, salvo se para tanto estiver autorizado pela Seguradora.

f) O pagamento de qualquer indenização, com base na apólice, somente poderá ser efetuado após terem sido relatadas, pelo SEGURADO, as circunstâncias da ocorrência do acidente, apuradas suas causas, provados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao SEGURADO prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

g) Todas as despesas efetuadas para a comprovação do acidente e com os documentos de habilitação ficam por conta do SEGURADO, salvo as diretamente realizadas pela SEGURADORA.

h) A SEGURADORA solicitará os documentos constantes do tópico "Liquidação de Sinistros" das Condições Gerais e Cobertura Básica contratada.

i) Os atos ou providências que a SEGURADORA ou a Gerenciadora de Riscos, por sua ordem, praticar após o acidente não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

XIII - LIQUIDACAO DE SINISTROS

1. As liquidações de sinistros decorrentes de eventos cobertos por esta apólice, serão processadas de acordo com o item 25 - Liquidação de Sinistros das Condições Gerais e o disposto nas Coberturas Básicas e Clausulas anexas a apólice.

2. Os sinistros serão pagos, após a respectiva análise do processo e mediante a apresentação de todos os documentos comprobatórios.

3. Os Limites definidos nesta apólice, para cada Cobertura contratada, ficara automaticamente reduzida da quantia indenizada, a partir da data da ocorrência do sinistro, não tendo o Segurado direito a restituição do prêmio correspondente aquela redução.

XIV - INSPECOES

1. A Seguradora poderá proceder, a qualquer tempo, as inspeções e verificações que considerar necessárias ou convenientes, com relação ao seguro e ao prêmio, assumindo o Segurado a obrigação de fornecer lhe os esclarecimentos, elementos e provas solicitados.

XV - FORO

1. E competente para dirimir toda e qualquer controvérsia relativa a presente proposta, o foro do domicílio do Segurado.

XVI - CONDICÕES CONTRATUAIS - REGISTRO

1. As presentes condições contratuais foram devidamente registradas perante a Superintendência de Seguros Privados, comportando esclarecer que a sua aprovação não significa que a referida Autarquia incentive ou recomende a sua comercialização.

XVII - CORRETOR DE SEGUROS

1. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, bastando acessar o site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, nome completo, número do cadastro da pessoa jurídica (CNPJ) ou do número do cadastro da pessoa física (CPF).

XVIII - CLAUSULAS:

1. Ratificam-se todos os demais dizeres constantes nas seguintes condições e cláusulas, que fazem parte inseparável da apólice e que não tenham sido alteradas pelas presentes condições:

Condições Gerais - Seguro Responsabilidade Civil Riscos Ambientais;

Cobertura Básica N 01 - Responsabilidade Civil Riscos Ambientais Causados pelo Transporte;

Cobertura Adicional - Despesas Ambientais.

Processo SUSEP:**Principal R.C. Ambiental 15414.004628/2007-74**

O registro deste plano SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Sector de Atendimento ao Público SUSEP: (9:30 às 17:00) 0800 021 8484.

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

As condições contratuais /regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/Pasep e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.

Código	Nome	Cargo	Categoria	Hor.	NF	ND	ADMISSÃO	SIN	OPT	Salário
884	CLAUDINEI MAYER	MOTORISTA TOCO	Mensalista	220,00	2	2	22/11/2019	S	S	1.861,00
861	ELEANDRO BRUNETTO	MOTORISTA TOCO	Mensalista	220,00	0	0	21/12/2018	S	S	1.861,00
837	HENRIQUE MANTOVANI	MOTORISTA JULIETA	Mensalista	220,00	2	2	01/12/2016	S	S	2.293,00
858	JONAS DE BARBA	MOTORISTA TRUCK	Mensalista	220,00	0	0	12/11/2018	S	S	2.138,00
663	MOACIR ANTONIO MIGLIORANZA	MOTORISTA	Mensalista	220,00	0	0	01/08/2012	S	S	1.861,00
860	ROBERTO JUNIOR TELES DE RAM	MOTORISTA TOCO	Mensalista	220,00	1	1	01/12/2018	S	S	1.861,00
879	SERGIO BAZZI	MOTORISTA TOCO	Mensalista	220,00	1	1	04/10/2019	S	S	1.861,00
Total de empregados:		7								

Hor. : HORAS MÊS
NF : N° DE FILHOS
ND : N° DE DEPENDENTES
SIN : CONTRIBUI SINDICATO
OPT : OPTANTE PELO FGTS

Código	Nome	Cargo	Categoria	Hor.	NF	ND	ADMISSÃO	SIN	OPT	Salário
10	ROMILDO JOSE DE MATTIA	MOTORISTA TOCO	Mensalista	220,00	3	3	28/12/2019	S	S	1.861,00
Total de empregados:		1								

Hor. : HORAS MÊS
NF : N° DE FILHOS
ND : N° DE DEPENDENTES
SIN : CONTRIBUI SINDICATO
OPT : OPTANTE PELO FGTS

10.10
1856
9

Código Nome	Cargo	Categoria	Hor.	NF	ND	ADMISSÃO	SIN	OPT	Salário
58 CLOVIS BRITES	CLASSIFICADOR DE RESID	Mensalista	220,00	0	0	23/01/2020	S	S	1.270,00
37 ELOIR MARIA DE OLIVEIRA	CLASSIFICADOR DE RESID	Mensalista	220,00	1	1	02/05/2018	S	S	1.270,00
40 LUCIANO RISSO DE OLIVEIRA	CLASSIFICADOR DE RESID	Mensalista	220,00	0	0	22/11/2018	S	S	1.270,00
28 MARIA GORETE RIBEIRO DE LIM	CLASSIFICADOR DE RESID	Mensalista	220,00	1	0	03/10/2016	S	S	1.270,00
50 SEVERINO DA CONCEICAO	MOTORISTA TOCO	Mensalista	220,00	0	0	16/09/2019	S	S	1.861,00
Total de empregados:		5							

Hor. : HORAS MÊS
NF : N° DE FILHOS
ND : N° DE DEPENDENTES
SIN : CONTRIBUI SINDICATO
OPT : OPTANTE PELO FGTS

CLINIMED

CLÍNICA MÉDICA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.

DATA

18/11/19

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL A.S.O.

☒ ADMISSIONAL
 ☐ PERIÓDICO
 ☐ DEMISSÃO
 ☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO
 ☐ RETORNO AO TRABALHO

EMPRESA: BEMA

ATESTADO PARA CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº 7, PORTARIA Nº 8 DE 08 DE MAIO DE 1996 QUE:

(NOME DO FUNCIONÁRIO)

CLAUDINEI NAYER

REGISTRO Nº

IDENT. Nº

94127319

SETOR/SEÇÃO

FOI EXAMINADO E CONSIDERADO:

☒ APTO
 ☐ INAPTO
 ☐ APTO COM RESTRIÇÕES

☐ APTO PARA TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO
 ☐ APTO PARA TRABALHO ALTURA

PARA EXERCER A FUNÇÃO DE:

MOTORISTA TÔCO

RISCOS OCUPACIONAIS

☒ FÍSICO *Resado*☐ QUÍMICO☐ BIOLÓGICO☒ ERGONÔMICO *Postura*☒ ACIDENTES *Trabalho*☐ NÃO HÁ RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO

EM OBSERVAÇÃO À NR-7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) ACIMA IDENTIFICADO SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES COM AS RESPECTIVAS DATAS:

☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA 18/11/19 ☒ EX. DE URINA 18/11/19 ☒ RX DE COLUNA TOTAL 18/11/19 ☐ E.E.G.☒ AUDIOMETRIA 18/11/19 ☐ EX. DE FEZES / / ☐ RX COLUNA LOMBAR / / ☐ E.E.G.☒ HEMOG./PLAQUETAS 18/11/19 ☐ CULTURA DE FEZES / / ☒ RX DE TORAX 18/11/19 ☐ COLINESTARASE☐ DOS. CHUMBO ☐ CARBOXIHEMOGLOBINA ☒ VDRL ☐ TESTE DE VISÃO ☐ ESPIROMETRIAOBSERVAÇÕES: 18-11-19 - *Ok para o trabalho*

RECEBI CÓPIA DESTA A.S.O.:

MÉDICO COORDENADOR

Dr. Balford Rafael A. Sanchez

CRM:

MÉDICO EXAMINADOR

Especialista em Medicina do Trabalho

CRM 8229

CRM:

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A)

Rua José Cleto, 74 - FONE (46) 3536-5466 / 3536-4475 / FAX (46) 3536-7499 - 85660-000 - Dois Vizinhos - PR

1ª via Empresa - 2ª via Empregado - 3ª via Controle



Validade
INTERRUPTA

MINISTÉRIO DA DEFESA

Tipo de Documento

Certificado de Dispensa de Incorporação

RA

32.000.377570-5

CPF

046.347.939-46

Nome

CLAUDINEI MAYER

Filiação

NEIVA FERNANDES

ARLINDO MAYER

Local e Data de Nascimento

DOIS VIZINHOS, PR

07/07/1985

Situação Serviço Militar

"por ter mais de 30 anos de idade"

Informações Complementares

Valido somente com a apresentacao do documento de identidade.

Expedido(a) em: 27/09/2019

Este Certificado foi assinado digitalmente pela autoridade militar competente, em 27/09/2019, de acordo com as normas instituídas na ICP Brasil e Medida Provisória 2.200-2, de 24/08/2001. A autenticidade desta Assinatura poderá ser verificada em <https://www.alistamento.eb.mil.br>

MIGUEL ARQUIMEDES CAMARGO MORAES - 1º TEN/ 1T

Del SM/Cmt/Ch/Dir

Código hash:

12E16D1F7E012A28D76E19C4573C5D62

HEPATITE B			TRIPLICE VIRAL	FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCÓCICA	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose					
27/09/19 03627015 Sita Buyio Bulley			27/09/19 2.0137066 Sita Buyio Bulley	27/09/19 L.17VUF9132 Sita Buyio Bulley			
Indica Fomeça							
DUPLA BACTERIANA (dT)							
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço				
			26/08/08 26/08/08 26/08/08	26/08/08 26/08/08 26/08/08	26/08/08 26/08/08 26/08/08		26/08/08 26/08/08 26/08/08

CLINIMED

CLÍNICA MÉDICA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.

DATA
15/01/2020

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL A.S.O.

☒ ADMISSIONAL ☐ PERIÓDICO ☐ DEMISSÃO ☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO ☐ RETORNO AO TRABALHO

EMPRESA: BIMPEZA PEMA RENASCENÇA

ATESTADO PARA CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº 7, PORTARIA Nº 8 DE 08 DE MAIO DE 1996 QUE:

(NOME DO FUNCIONÁRIO)

CLOVIS BRITES

REGISTRO Nº

IDENT. Nº

95312055

SETOR/SEÇÃO

FOI EXAMINADO E CONSIDERADO:

☐ APTO☐ INAPTO☒ APTO COM RESTRIÇÕES *de Brachio Espalmo*☐ APTO PARA TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO☐ APTO PARA TRABALHO ALTURA

PARA EXERCER A FUNÇÃO DE:

CLASSIFICADOR DE RESÍDUOS

RISCOS OCUPACIONAIS

☒ FÍSICO *lumbo*☐ QUÍMICO *para*☐ BIOLÓGICO☒ ERGONÔMICO *postura*☒ ACIDENTES *caerter*☐ NÃO HÁ RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO

EM OBSERVAÇÃO À NR-7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) ACIMA IDENTIFICADO SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES COM AS RESPECTIVAS DATAS:

☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA 15/01/2020 ☒ EX. DE URINA 15 19/20 ☒ RX DE COLUMA TOTAL 15/01/20 ☐ E.C.G.☒ AUDIOMETRIA 15/01/20 ☐ EX. DE FEZES / / ☐ RX COLUMA LOMBAR / / ☐ E.E.G.☒ HEMOG./PLAQUETAS 15/01/20 ☐ CULTURA DE FEZES / / ☐ RX DE TORAX / / ☐ COLINESTARASE☐ DOS. CHUMBO ☐ CARBOXIHEMOGLOBINA ☒ VDRL ☐ TESTE DE VISÃO ☒ ESPIROMETRIA 15/01/2020

OBSERVAÇÕES: 15/01/2020 - GLICOSE

RECEBI CÓPIA DESTA A.S.O.:

CLOVIS BRITES

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A)

MÉDICO COORDENADOR:

Dr. Balford Rafael A. Sanchez

CRM:

MÉDICO EXAMINADOR

CRM 8279

CRM:

Rua José Cleto, 74 - FONE (46) 3536-5466 / 3536-4475 / FAX (46) 3536-7499 - 85660-000 - Dois Vizinhos - PR

1ª via Empresa - 2ª via Empregado - 3ª via Controle

Clon's Print

1860

HEPATITE B			TRÍPLICE VIRAL	FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCÓCCICA	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)
1º Dose	2º Dose	3º Dose					
Centro de Saúde R. S. Fco. Beltrão Cidade de São Paulo DATA: 08/01/10 Nº: 0351015 Ass: Leni	03 02 20	06 06 00-0	Centro de Saúde R. S. Fco. Beltrão Cidade de São Paulo DATA: 08/01/10 Nº: 0351015 Ass: Leni	F. AMARELA OK 11/2/06 Lot: 0350FA0 59p lab: Ficores Ass: Leni			

DUPLA BACTERIANA (dT)							
1º Dose	2º Dose	3º Dose	Reforço				
NIS-I Remissão R. S. Fco. Beltrão DATA: 08/01/10 Nº: 0351015 Ass: Leni	NIS-I Remissão R. S. Fco. Beltrão DATA: 08/01/10 Nº: 0351015 Ass: Leni	NIS-I Remissão R. S. Fco. Beltrão DATA: 08/01/10 Nº: 0351015 Ass: Leni	Centro de Saúde R. S. Fco. Beltrão Cidade de São Paulo DATA: 08/01/10 Nº: 0351015 Ass: Leni	RUBÉOLA PINÇA 09/08/08 Lot: 3460- Ass: Leni	DT 02 01		

CLINIMED

CLÍNICA MÉDICA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.

DATA

03/01/2020

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL A.S.O.

☐ ADMISSIONAL
 ☒ PERIÓDICO
 ☐ DEMISSSIONAL
 ☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO
 ☐ RETORNO AO TRABALHO

EMPRESA: PEMA

ATESTADO PARA CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº 7, PORTARIA Nº 8 DE 08 DE MAIO DE 1996 QUE:

(NOME DO FUNCIONÁRIO) ELEANDRO BRUNETTO

REGISTRO Nº

IDENT. Nº

90933981

SETOR/SEÇÃO

FOI EXAMINADO E CONSIDERADO:

☒ APTO
 ☐ INAPTO
 ☐ APTO COM RESTRIÇÕES
 ☐ APTO PARA TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO
 ☐ APTO PARA TRABALHO ALTURA

PARA EXERCER A FUNÇÃO DE: MOTORISTA TOCO

RISCOS OCUPACIONAIS

☒ FÍSICO *todo*
☐ QUÍMICO
☐ BIOLÓGICO
☒ ERGONÔMICO *Postura*
☒ ACIDENTES *Trouxa*
☐ NÃO HÁ RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO

EM OBSERVAÇÃO À NR-7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) ACIMA IDENTIFICADO SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES COM AS RESPECTIVAS DATAS:

☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA / / ☐ EX. DE URINA / / ☐ RX DE COLUNA TOTAL / / ☐ E.C.G.
☒ AUDIOMETRIA 03/01/2020 ☐ EX. DE FEZES / / ☐ RX COLUNA LOMBAR / / ☐ E.E.G.
☒ HEMOG./PLAQUETAS 06/01/2020 ☐ CULTURA DE FEZES / / ☐ RX DE TORAX / / ☐ COLINESTARASE
☐ DOS. CHUMBO ☐ CARBOXIHEMOGLOBINA ☐ VDRL ☐ TESTE DE VISÃO ☒ ESPIROMETRIA 03/01/2020

OBSERVAÇÕES: 06/01/2020 TOXICOLÓGICO

RECEBI CÓPIA DESTA A.S.O.:

MÉDICO COORDENADOR: Dr. Balford Rafael A. Sanchez

CRM:

MÉDICO EXAMINADOR: Especialista em Medicina do Trabalho CRM 8229

CRM: 5234

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A)

Rua José Cleto, 74 - FONE (46) 3536-5466 / 3536-4475 / FAX (46) 3536-7499 - 85660-000 - Dois Vizinhos - PR

1ª via Empresa - 2ª via Empregado - 3ª via Controle

CADERNETA DE VACINAÇÕES

VALE COMO ATESTADO DE VACINAÇÃO

GUARDE-A COM CUIDADO
EXIGIDA PARA RENOVAÇÃO DO
SALÁRIO-FAMÍLIA (Lei n.º 6259 de 30/10/1975)

A DEFESA DA SAÚDE DE UMA CRIANÇA
É RESPONSABILIDADE DOS PAIS
E DOS QUE A TÊM SOB SUA GUARDA

A VACINAÇÃO É UM IMPORTANTE
MEIO DE DEFESA. É OBRIGATÓRIA.
(Art. 29 do Programa Nac. de Imunizações)

CABE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE
PROVER OS MEIOS E ESTAR
VIGILANTE

NOME: Eleanora Brumelle

DATA DO NASCIMENTO: 13-05-82

NOME DOS PAIS: Aristides e Salete

ENDEREÇO: S. Roque, D. Vizinhos

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

		VACINAS OBRIGATÓRIAS NO 1.º ANO DE VIDA								
DOSES		VACINAS	ANTIPÓLIO	D.P.T.	B.C.G.	ANTI-VARIÓLICA	ANTI-SARAMPO	TOXÓIDE TETÂNICO	DUPLA	OUTRAS
1. ^a	DATA RUBRICA C.V. P.V.	07/07/82 comp 0800-PR 020	07/07/82 comp 0800-PR 020	09/09/82 0800-PR 020			28/12/82 comp 0800-PR 020	13/12/82 comp 04 0800-PR PN 020		H 2 NI 12.04.82 UH 002 av. 5 24/5
2. ^a	DATA RUBRICA C.V. P.V.	09/09/82 0800-PR 020	09/09/82 0800-PR 020			24-6-82 7				7
3. ^a	DATA RUBRICA C.V. P.V.	28/12/82 comp 0800-PR 020	28/12/82 comp 0800-PR 020	24/03/83 2665 sem			29-4-82 A			
REFORÇO	DATA RUBRICA C.V. P.V.	23/12/83 comp 0800-PR 020	23/12/83 comp 0800-PR 020	20/3 2038						

1863



CARTÃO DE VACINAÇÃO

NOME: Alexandro Brunetto

DATA DE NASC.: 13/05/

CIDADE: Nova Viginhos ESTADO: PR



UNIDADE DE SAÚDE: Nº 11

ESTE CARTÃO É UM DOCUMENTO!
Leve-o sempre consigo, na bolsa ou carteira

ANTENHA AS VACINAS SEMPRE EM DIA.

HEPATITE B			TRÍPLICE VIRAL	FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCÓCCICA	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)	
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose					

DUPLA BACTERIANA (dT)							
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço				
02/01/14 1200237 Nadir	02/01/14 1200237 Nadir						

 Clínica PROSAÚDE	ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL	DATA:
		17/07/2019

EMPRESA: LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA
 NOME DO FUNCIONÁRIO: ELOIR MARIA DE OLIVEIRA R.G.: 9.529.024-3
 DEPTO/SEÇÃO: FUNÇÃO: CLASSIFICADOR DE RESÍDUOS

EXAME MÉDICO		
☐ ADMISSIONAL	☐ PERIÓDICO	☐ DEMISSIONAL
☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO / ÁREA	☒ DE RETORNO AO TRABALHO	

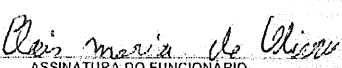
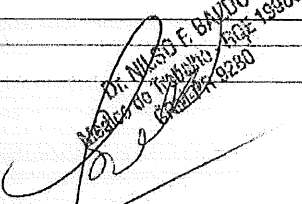
RISCOS OCUPACIONAIS	
FÍSICOS	☐ Ruído ☐ Vibrações ☐ Rad. Ioniz. ☐ Rad. Não Ioniz. ☐ Frio ☐ Calor ☐ Pressões Anormais ☐ Umidade
QUÍMICOS	☐ Poeiras ☐ Fumos ☐ Névoas ☐ Neblinas ☐ Gases ☐ Vapores ☐ Substâncias ou compostos químicos em geral
BIOLÓGICOS	☐ Microorganismos
ERGONÔMICOS	☐ Postural ☐ Movimentação peso
ACIDENTES:	

ENCERTELAÇÃO A 100% ATENDENDO QUE (X) TRABALHADOR(A) NÃO ACIDENTE, CASO CONTRÁRIO, SE AOS PRECEDENTES MÉRITOS A SEGURANÇA ACIDENTES COM AS RESPECTIVAS DATAS		
☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA	☐ E.C.G.	☐
☒ ANAMNESE	☐ PARASITOLÓGICO	☐
☐ HEMOGRAMA COMPLETO	☐ TESTE DE VISÃO	☐
☐ AUDIOMETRIA	☐ EEG	☐
☐ RXC LOMBAR	☐ ESPIRIMETRIA	☐

SOBRE O(A) MESMO(A), EMITIMOS O SEGUINTE PARECER:

☒ Apto(a): _____ ☐ Inapto(a): _____

☐ Encontra-se apto(a) com restrições para: _____

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	 MÉDICO COORDENADOR DO PCMSO	MÉDICO EXECUTOR
Av. Antonio de P. Cantelmo, 447 - Centro - Francisco Beltrão - PR - CEP: 85601270 (46) 3055-1314		

CAIXA SUS CAIXA ECONÔMICA FEDERAL PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL		Número de Identificação do Trabalhador 206 - 20817 - 40 - 7		Data Cadastro 03 / 04 / 2001	
Nome do Trabalhador ELOIR MARIA DE OLIVEIRA					
Nome da Mãe TEREZINHA SUTIL DE OLIVEIRA					
Data de Nascimento 19 / 08 / 1982		Carteira de Trabalho Número 9863220 Série 00010		Agência 0002	
Empregador 00500229/3669-20					

Evidência para a validade dos dados básicos isperante para a concessão da habilitação, sendo da do teste observação atividades biológico e sua validade cidadão, o do seu m, como

407

MINISTÉRIO DO TRABALHO
 SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO
 CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL
 PIS/PASEP
130.74834.49-7
 NÚMERO **9863220** SÉRIE **001-0** UF **PR**
 Eloi maria de Oliveira
 ASSINATURA DO TITULAR
 COLECAR DIREITO

CONFECIONADA EM RECORDES DO
 FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.
 ESTA CARTEIRA CONTÉM 50 PÁGINAS NUMERADAS

GOVERNO DO
PARANÁ
SECRETARIA DA SAÚDE

CARTÃO DE VACINAÇÃO

NOME: Eloi maria de Oliveira

DATA DE NASC.: 19/08/1982

ENDEREÇO: Rua. Rodrigues Alves

CIDADE: Renasença ESTADO: P.R.

UNIDADE DE SAÚDE: U.S. I

CAIXA SUS

02 **QUALIFICAÇÃO CIVIL**

BRASILEIRO

NOME: ELOIR MARIA DE OLIVEIRA

LOC. DE NASC.: FRANCISCO BELTRÃO - PR

PLAÇÃO: JORGE MARIA DE OLIVEIRA

TEREZINHA SUTIL DE OLIVEIRA

DOS APRESENTADO:

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

LE Nº 146 DE 16 DE JUNHO DE 1965

190841882
ASSISTENTE

CNS 1651 DO LIVRO 450 DAS FLS 451

CPF: 048.577.619-71

LOC. DA EMISSÃO: PREF. MUNIC. PIRAI DO SUL

EMISSÃO: 20/03/2006

Maria Jacuando Mota Silva

ASSISTENTE DO BENSUS

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE 03

NOME
 DATA DE NASC. DE PARA
 DOCUMENTO
 MOTIVO
 ASSINATURA E CAPACIDADE DO PREENHE

NOME
 DOCUMENTO
 MOTIVO
 ASSINATURA E CAPACIDADE DO PREENHE

NOME
 DOCUMENTO
 MOTIVO
 ASSINATURA E CAPACIDADE DO PREENHE

NOME
 DOCUMENTO
 MOTIVO
 ASSINATURA E CAPACIDADE DO PREENHE

LEGENDA

A - COMISSÃO | C - COMISSÃO | E - EMISSÃO | P - PREENHE | G - GUARDA ARMAZENADO

B - SERVIÇO DE REGISTRO | F - FUNDAMENTO LEGAL

1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	TRÍPLICE VIRAL	FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCÓCCICA	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)
				F. AMARELA Data: 14/02/17 Loc: Terezinha Loc: Fco Cruz Loc: Sena			

DUPLA BACTERIANA (dT)			
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço
1413 - 11/11/2016 0º R S. Fco. Beltrão 05/12/16 34006B15 Sena Ass. Vacinas	1413 - 11/11/2016 0º R S. Fco. Beltrão 06/01/17 34006B15 Cleide Ass. Vacinas	1413 - 11/11/2016 0º R S. Fco. Beltrão 14/02/17 34006B15 Sena	

CLINIMED**CLÍNICA MÉDICA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.**

DATA

09/12/19

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL A.S.O.
☐ ADMISSIONAL
 ☒ PERIÓDICO
 ☐ DEMISSSIONAL
 ☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO
 ☐ RETORNO AO TRABALHO

EMPRESA: PEMA

ATESTADO PARA CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº 7, PORTARIA Nº 8 DE 08 DE MAIO DE 1996 QUE:

(NOME DO FUNCIONÁRIO)

HENRIQUE MANTOVANI

REGISTRO Nº

IDENT. Nº

124188342

SETOR/SEÇÃO

FOI EXAMINADO E CONSIDERADO:

☒ APTO
 ☐ INAPTO
 ☐ APTO COM RESTRIÇÕES

☐ APTO PARA TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO
 ☐ APTO PARA TRABALHO ALTURA

PARA EXERCER A FUNÇÃO DE:

MOTORISTA JULIETA

RISCOS OCUPACIONAIS

- ☒ FÍSICO *ludo*
- ☐ QUÍMICO
- ☐ BIOLÓGICO
- ☒ ERGONÔMICO *Postura*
- ☒ ACIDENTES *Trauma - T*
- ☐ NÃO HÁ RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO

EM OBSERVAÇÃO À NR-7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) ACIMA IDENTIFICADO SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES COM AS RESPECTIVAS DATAS:

- ☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA 09/12/19 ☐ EX. DE URINA / / ☐ RX DE COLUNA TOTAL / / ☐ E.C.G.
- ☒ AUDIOMETRIA 09/12/19 ☐ EX. DE FEZES / / ☐ RX COLUNA LOMBAR / / ☐ E.E.G.
- ☒ HEMOG./PLAQUETAS 09/12/19 ☐ CULTURA DE FEZES / / ☐ RX DE TORAX / / ☐ COLINESTARASE
- ☐ DOS. CHUMBO ☐ CARBOXIHEMOGLOBINA ☐ VDRL ☐ TESTE DE VISÃO ☒ ESPIROMETRIA 11/12/19

OBSERVAÇÕES: 09.12.19 - Otace - Cave 65

11-12-19 - Toxicologia

RECEBI CÓPIA DESTA A.S.O.:

MÉDICO COORDENADOR:

Dr Balford Rafael A. Sanchez

CRM:

MÉDICO EXAMINADOR Especialista em Medicina do Trabalho

CRM 8229

CRM:

8225

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A)

Rua José Cleto, 74 - FONE (46) 3536-5466 / 3536-4475 / FAX (46) 3536-7499 - 85660-000 - Dois Vizinhos - PR

1ª via Empresa - 2ª via Empregado - 3ª via Controle

		ESQUEMA BÁSICO NO 1º ANO DE VIDA				OUTRAS VACINAS		1868
VACINAS		ANTI-PÓLIO	TRÍPLICE (DPT)	ANTI-SARAMPO	B.C.G			
DOSES								
1ª	DATA LOCAL RUBRICA	21/02/93 banc CV 0502 PR P.V. 28	21/02/93 banc CV 0502 PR P.V. 28	09/02/94 banc CV 0502 PR P.V. 28	15/06/93 banc CV 0502 PR P.V. 28	23/05/93 banc CV 0502 PR P.V. 28	14/08/95 banc	21/08/95 banc
2ª	DATA LOCAL RUBRICA	01/03/93 banc CV 0502 PR P.V. 28	01/03/93 banc CV 0502 PR P.V. 28	01/05/94 banc CV 0502 PR P.V. 28	16/08/93 banc	12/03/96 banc CV 0502 PR P.V. 28	17/18/96 banc	23.10.93 B.R.S. IMUNIZAC
3ª	DATA LOCAL RUBRICA	03/11/93 banc CV 0502 PR P.V. 28	03/11/93 banc CV 0502 PR P.V. 28	29/10/94 banc CV 0502 PR P.V. 28	26/09/94 banc CV 0502 PR P.V. 28	25/04/94 banc CV 0502 PR P.V. 28	25/10/94 banc	11.06.94 banc
REFORÇO	DATA LOCAL RUBRICA	23/11/94 banc CV 0502 PR P.V. 28	23/11/94 banc CV 0502 PR P.V. 28			25/08/94 banc CV 0502 PR P.V. 28	20-6-98 banc	11-08-94 banc

ESQUEMA BÁSICO DE VACINAÇÃO
NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	Nº DE DOSES	INTERVALO ENTRE AS DOSES
Antipólio Oral	Poliomielite (Paralisia Infantil)	3	2 meses
Tríplice (DPT)	Difteria Coqueluche Tétano	3	2 meses
Anti-Sarampo	Sarampo	1	-
B.C.G	Tuberculose	1	-

- OBS: 1. É necessário que sejam aplicadas todas as doses recomendadas.
2. Aplicar uma dose de reforço de vacinas Antipólio e Tríplice, um ano após a terceira dose.

Documento válido em todo o território Nacional como comprovante de vacinação. Não pode ser utilizado para fins de estatística. nº 6.259, de 30/10/76

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

CADERNETA DE VACINAÇÕES

NOME: Henrique Augusto Montanari
DATA DO NASCIMENTO: 20/04/93
NOME DOS PAIS: Maria Joia Z. Montanari
Marqueto Montanari
ENDEREÇO: Linha 1000

1859

GOVERNO DO
PARANÁ

CARTÃO DE VACINAÇÃO

NOME: Henrique MantovaniDATA DE NASC.: 30/04/19ENDEREÇO: Rua MantovaniCIDADE: Dez Vigiâncias ESTADO: PRUNIDADE DE SAÚDE: PR

ESTE CARTÃO É UM DOCUMENTO!
Leve-o sempre consigo, na bolsa ou carteira.

MANTENHA AS VACINAS SEMPRE EM DIA.

HEPATITE B			TRÍPLICE VIRAL	FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCÓCCICA	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)	INFLUEN (CONTRA G)
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose					
<u>15/02/96</u>	<u>25/04/97</u>	<u>25/08/98</u>		<u>17/11/09</u> <u>097 UFAD47Z</u> <u>F10 OM-X</u> <u>Nadiz</u>			

DUPLA BACTERIANA (dT)				H3N2	A/B06/B0	A/B06/B0	A/B06/B0
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço				
<u>23/05/00</u>	<u>13/05/00</u> <u>10/05/00</u> <u>Kouira</u>						

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

5

DATA DO NASCIMENTO: 12 / 06 / 93

NOME DOS PAIS: Williams e

ENDERECO: Box 1100 Borneo

Major J. C. Thompson

OBS: 1. É necessário que sejam aplicadas todas as doses recomendadas.

2. Aplicar uma dose de reforço de vacinas Antipólio e Tríplice, um ano após a terceira dose.

Documento válido em todo o Território Nacional com o comprovante de vacinação. Não pode ser revendido. (Lei nº 6.259, de 30/10/75).

José de Borbo

**CLINIMED****CLÍNICA MÉDICA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.**

DATA

11/12/19

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL A.S.O.
☐ ADMISSINAL ☒ PERIÓDICO ☐ DEMISSINAL ☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO ☐ RETORNO AO TRABALHO

EMPRESA: PEMA

ATESTADO PARA CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº 7, PORTARIA Nº 8 DE 08 DE MAIO DE 1996 QUE:

(NOME DO FUNCIONÁRIO)

JONAS DE BARBA

REGISTRO Nº

IDENT. Nº

102303503

SETOR/SEÇÃO

FOI EXAMINADO E CONSIDERADO:

☒ APTO ☐ INAPTO ☐ APTO COM RESTRIÇÕES

☐ APTO PARA TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO ☐ APTO PARA TRABALHO ALTURA

PARA EXERCER A FUNÇÃO DE: MOTORISTA TRUCK

RISCOS OCUPACIONAIS

- ☒ FÍSICO *fundo*
- ☐ QUÍMICO
- ☐ BIOLÓGICO
- ☒ ERGONÔMICO *Postura*
- ☒ ACIDENTES *Trauma*
- ☐ NÃO HÁ RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO

EM OBSERVAÇÃO À NR-7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) ACIMA IDENTIFICADO SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES COM AS RESPECTIVAS DATAS:

- ☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA *11/12/19* ☐ EX. DE URINA / / ☐ RX DE COLUMA TOTAL / / ☐ E.C.G.
- ☒ AUDIOMETRIA *11/12/19* ☐ EX. DE FEZES / / ☐ RX COLUMA LOMBAR / / ☐ E.E.G.
- ☒ HEMOG./PLAQUETAS *11/12/19* ☐ CULTURA DE FEZES / / ☐ RX DE TORAX / / ☐ COLINESTARASE
- ☐ DOS. CHUMBO ☐ CARBOXIHEMOGLOBINA ☐ VDRL ☐ TESTE DE VISÃO ☒ ESPIROMETRIA *30/12/19*

OBSERVAÇÕES: *11/12/19 - Gama 65 - Olfato - Toxicologia*

RECEBI CÓPIA DESTA A.S.O.:

MÉDICO COORDENADOR: Dr. Balford Rafael A. Sanchez

CRM:

Especialista em Medicina do Trabalho

MÉDICO EXAMINADOR: CRM 8229

CRM: *9005*

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A)

Rua José Cleto, 74 - FONE (46) 3536-5486 / 3536-4475 / FAX (46) 3536-7499 - 85660-000 - Dois Vizinhos - PR

1ª via Empresa - 2ª via Empregado - 3ª via Controle

**CLINIMED****CLÍNICA MÉDICA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.**

DATA

31/10/2020

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL A.S.O.
☐ ADMISSIONAL ☒ PERIÓDICO ☐ DEMISSIONAL ☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO ☐ RETORNO AO TRABALHO

EMPRESA: LIMPEZA PEMA RENASCENÇA

ATESTO PARA CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº 7, PORTARIA Nº 8 DE 08 DE MAIO DE 1996 QUE:

(NOME DO FUNCIONÁRIO)

LUCIANO RISSO DE OLIVEIRA

REGISTRO Nº

IDENT. Nº

52026671

SETOR/SEÇÃO

FOI EXAMINADO E CONSIDERADO:

☒ APTO ☐ INAPTO ☐ APTO COM RESTRIÇÕES

☐ APTO PARA TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO ☐ APTO PARA TRABALHO ALTURA

PARA EXERCER A FUNÇÃO DE: CLASSIFICADOR DE REISUDOS

RISCOS OCUPACIONAIS

- ☒ FÍSICO *Ar do*
☐ QUÍMICO *Acervo*
☐ BIOLÓGICO
☒ ERGONÔMICO *Postura*
☒ ACIDENTES *Acidentes*
☐ NÃO HÁ RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO

EM OBSERVAÇÃO À NR-7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) ACIMA IDENTIFICADO SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES COM AS RESPECTIVAS DATAS:

☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA 31/10/2020 ☐ EX. DE URINA / / ☐ RX DE COLUMA TOTAL / / ☐ E.E.G.

☒ AUDIOMETRIA 31/10/2020 ☐ EX. DE FEZES / / ☐ RX COLUMA LOMBAR / / ☐ E.E.G.

☐ HEMOG./PLAQUETAS / / ☐ CULTURA DE FEZES / / ☐ RX DE TORAX / / ☐ COLINESTARASE

☐ DOS. CHUMBO ☐ CARBOXIHEMOGLOBINA ☐ VDRL ☐ TESTE DE VISÃO ☒ ESPIROMETRIA 31/10/2020

OBSERVAÇÕES:

RECEBI CÓPIA DESTA A.S.O.:

MÉDICO COORDENADOR:

Dr. Balford Rafael A. Sanchez

CRM:

MÉDICO EXAMINADOR

Especialista em Medicina do Trabalho

CRM 8229

CRM:

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A)
Luciano Rizzo

Rua José Cleto, 74 - FONE (46) 3536-5466 / 3536-4475 / FAX (46) 3536-7499 - 85660-000 - Dois Vizinhos - PR

1ª via Empresa - 2ª via Empregado - 3ª via Controle



CARTÃO DE VACINAÇÃO

NOME: Luciano R. de Oliveira

DATA DE NASC.: 25/06/1

ENDEREÇO: Bairro Santa Maria

CIDADE: Salto do Lontra ESTADO: PR

UNIDADE DE SAÚDE: NIS I

ESTE CARTÃO É UM DOCUMENTO!
Leve-o sempre consigo, na bolsa ou carteira

ANTENHA AS VACINAS SEMPRE EM DIA.



HEPATITE B			TRÍPLICE VIRAL	FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCÓCCICA	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose					
15/08/98 f	19/09/98 f	13/03/99 f	Salto do Lontra NIS 25/10/97 f	FA 30/09/09 10/09/09 FIO CRUZ f			
DUPLA BACTERIANA (dT)							
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço				
04/04/99 Lote Ass. f	20/06/98 Lote Ass. f	30/09/09 Lote 607085 Ass. f					H-1 14/04 VH01 Eli

CLINIMED**CLÍNICA MÉDICA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.**

DATA

31/10/18

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL A.S.O.
☐ ADMISSIONAL
 ☒ PERIÓDICO
 ☐ DEMISSIONAL
 ☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO
 ☐ RETORNO AO TRABALHO

EMPRESA:

PEMA

ATESTADO PARA CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº 7, PORTARIA Nº 8 DE 08 DE MAIO DE 1996 QUE:

NOME DO FUNCIONÁRIO)

MOACIR ANTONIO MIGLIORANZA

REGISTRO Nº

IDENT. Nº

40548491

SETOR/SEÇÃO

FOI EXAMINADO E CONSIDERADO:

☒ APTO
 ☐ INAPTO
 ☐ APTO COM RESTRIÇÕES

☐ APTO PARA TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO
 ☐ APTO PARA TRABALHO ALTURA

PARA EXERCER A FUNÇÃO DE:

MOTORISTA

RISCOS OCUPACIONAIS

- ☒ FÍSICO *lucido*
☐ QUÍMICO
☐ BIOLÓGICO
☒ ERGONÔMICO *costura*
☒ ACIDENTES *manuseio*
☐ NÃO HÁ RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO

* OBSERVAÇÃO À NR-7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) ACIMA IDENTIFICADO(S) SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES, COM AS RESPECTIVAS DATAS.

- ☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA 31/10/18 ☒ EX. DE URINA 31/10/18 ☐ RX. DE COLUNA TOTAL / / ☐ E.C.G.
☒ AUDIOMETRIA 31/10/18 ☐ EX. DE FEZES / / ☐ RX COLUNA LOMBAR / / ☐ E.E.G.
☒ HEMOG./PLAQUETAS 31/10/18 ☐ CULTURA DE FEZES / / ☐ RX DE TORAX / / ☐ COLINESTARASE
☐ DOS. CHUMBO ☐ CARBOXIHEMOGLOBINA ☐ VDRL ☐ TESTE DE VISÃO ☒ ESPIROMETRIA 01/11/18

OBSERVAÇÕES:

05-11-18 - Toxicologia
 31-10-18 - exame de urina

RECEBI CÓPIA DESTA A.S.O.:

 MÉDICO COORDENADOR
Dr. Balford Rafael A. Sanchez
 Especialista em Medicina do Trabalho

CRM:

MÉDICO EXAMINADOR

CRM:

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A)

Rua José Cleto, 74 - FONE (46) 3536-5466 / 3536-4475 / FAX (46) 3536-7499 - 85660-000 - Dois Vizinhos - PR

1ª via Empresa - 2ª via Empregado - 3ª via Controle

ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO CAETANO MUNHOZ DA ROCHA

COMPROVANTE DE IMUNIZAÇÕES

NOME: Marcin migliorano

POSTO DE VACINAÇÃO: NIS I

ORIENTAÇÕES (TÉTANO)

- A PROTEÇÃO CONTRA A DOENÇA É CONFERIDA APÓS AS 3 DOSES BÁSICAS DA VACINA.
- FAZER 1 DOSE DE REFORÇO DE 10 EM 10 ANOS PARA GARANTIR ESTA PROTEÇÃO.
- DURANTE O PERÍODO DE 5 ANOS APÓS A APLICAÇÃO DAS 3 DOSES BÁSICAS E DO ÚLTIMO REFORÇO, NOS CASOS DE FERIMENTOS OU GESTANTES, NÃO SE RECOMENDA A APLICAÇÃO DE SOROS (ANIMAL OU HUMANO) OU VACINAS, PARA ESSES CASOS, PASSADO O PERÍODO DE 5 ANOS, PROCURAR ORIENTAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

DOSES	TOXÓIDE TETÂNICA	DUPLA	ASSINATURA
1ª DOSE			
2ª DOSE			
3ª DOSE			
REFORÇO			
REFORÇO			
REFORÇO			
REFORÇO			
REFORÇO			
REFORÇO			

SOROS	
TIPO	DATA
meningite	19-09-96

ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO CAETANO MUNHOZ DA ROCHA

COMPROVANTE DE IMUNIZAÇÕES

NOME: Eliair

Migliorano

POSTO DE VACINAÇÃO: Posto de

Secundário do Norte

ORIENTAÇÕES (TÉTANO)

- A PROTEÇÃO CONTRA A DOENÇA É CONFERIDA APÓS AS 3 DOSES BÁSICAS DA VACINA.
- FAZER 1 DOSE DE REFORÇO DE 10 EM 10 ANOS PARA GARANTIR ESTA PROTEÇÃO.
- DURANTE O PERÍODO DE 5 ANOS APÓS A APLICAÇÃO DAS 3 DOSES BÁSICAS E DO ÚLTIMO REFORÇO, NOS CASOS DE FERIMENTOS OU GESTANTES, NÃO SE RECOMENDA A APLICAÇÃO DE SOROS (ANIMAL OU HUMANO) OU VACINAS, PARA ESSES CASOS, PASSADO O PERÍODO DE 5 ANOS, PROCURAR ORIENTAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

732

DOSES	TOXÓIDE TETÂNICA	DUPLA	ASS.
1ª DOSE	10-07-92		EL
2ª DOSE	11-08-92		EL
3ª DOSE	02-10-92		Pyf.
REFORÇO	5.12.02		Sônia
REFORÇO			
REFORÇO	5.12.2012		
REFORÇO			
REFORÇO			
REFORÇO			

SOROS	
TIPO	DATA
A1N1	21/06/10

ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO CAETANO MUNHOZ DA ROCHA

COMPROVANTE DE IMUNIZAÇÕES

NOME Elcio AirAliglorama

POSTO DE VACINAÇÃO

Posto deSaúde cid. Norte

ORIENTAÇÕES (TÉTANO)

- A proteção contra a doença é conferida após as 3 doses básicas da vacina.
- Fazer 1 dose de reforço de 10 em 10 anos para garantir esta proteção.
- Durante o período de 5 anos após a aplicação das 3 doses básicas do último reforço, nos casos de ferimentos ou gestações, não se recomenda a aplicação de soros (animal ou humano) ou vacinas, para esses casos, passado o período de 5 anos, procurar orientações dos serviços de saúde.

732

DOSES	TOXÓIDE TETÂNICA	DUPLA	ASS.
1ª DOSE	10-07-92		2
2ª DOSE	11-08-92		2
3ª DOSE	02-10-92		24/
REFORÇO	5-12-92		5/11/93
REFORÇO	15-03-13	112246	11/2/13
REFORÇO	02/10/23		
REFORÇO			
REFORÇO			
REFORÇO			

SOROS	
TIPO	DATA
A1N1	21/06/10

CLINIMED

CLÍNICA MÉDICA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.

DATA

31/01/2024

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL A.S.O.

☐ ADMISSIONAL ☒ PERIÓDICO ☐ DEMISSIONAL ☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO ☐ RETORNO AO TRABALHO

EMPRESA: LIMPEZA PEMA RENASCENÇA

ATESTADO PARA CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº 7, PORTARIA Nº 8 DE 08 DE MAIO DE 1996 QUE:

(NOME DO FUNCIONÁRIO)

MARIA GORETE RIBEIRO DE LIMA

REGISTRO Nº

IDENT. Nº

92235602

SETOR/SEÇÃO

FOI EXAMINADO E CONSIDERADO:

☒ APTO ☐ INAPTO ☐ APTO COM RESTRIÇÕES

☐ APTO PARA TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO ☐ APTO PARA TRABALHO ALTURA

PARA EXERCER A FUNÇÃO DE: CLASSIFICADOR DE REIDUOS

RISCOS OCUPACIONAIS

☒ FÍSICO *Exposto*
☒ QUÍMICO *Contato*
☐ BIOLÓGICO
☒ ERGONÔMICO *Postura*
☒ ACIDENTES *Caída*
☐ NÃO HÁ RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO

EM OBSERVAÇÃO À NR. 7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) ACIMA IDENTIFICADO SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES COM AS RESPECTIVAS DATAS:

☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA *31/01/2024* ☐ EX. DE URINA / / ☐ RX DE COLUMA TOTAL / / ☐ E.C.G.
☒ AUDIOMETRIA *31/01/2024* ☐ EX. DE FEZES / / ☐ RX COLUMA LOMBAR / / ☐ E.E.G.
☐ HEMOG./PLAQUETAS / / ☐ CULTURA DE FEZES / / ☐ RX DE TORAX / / ☐ COLINESTARASE
☐ DOS. CHUMBO ☐ CARBOXIHEMOGLOBINA ☐ VDRL ☐ TESTE DE VISÃO ☒ ESPIROMETRIA *31/01/2024*

OBSERVAÇÕES:

RECEBI CÓPIA DESTA A.S.O.:

MÉDICO COORDENADOR:

Dr. Balford Rafael A. Sanchez

CRM:

MÉDICO EXAMINADOR Especialista em Medicina do Trabalho

CRM 8229

CRM:

Rua José Cleto, 74 - FONE (46) 3536-5466 / 3536-4475 / FAX (46) 3536-7499 - 85660-000 - Dois Vizinhos - PR

1ª via Empresa - 2ª via Empregado - 3ª via Controle

maria g. r. de lima
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A)

Cartão da Criança

NOME

Nº MATRÍCULA

DATA DA MATRÍCULA

DATA NASCIMENTO

NOME DA MÃE

NOME DO PAI

ENDEREÇO

LOCAL DE REFERÊNCIA

[illegible]

VACINAS OBRIGATORIAS NO 1º ANO DE VIDA		VACINAS VACINAS	
ANTIPOLIO	DPT (TRÍPLICE)	BCG	ANTISARAMPO
DATA RUBRICA C.V. P.V.	618/88 6600 PR 001	1507/88 6600 PR 001	ANTISARAMPO 6600 PR 001
DATA RUBRICA C.V. P.V.	618/88 6600 PR 001	1507/88 6600 PR 001	ANTISARAMPO 6600 PR 001
DATA RUBRICA C.V. P.V.	618/88 6600 PR 001	1507/88 6600 PR 001	ANTISARAMPO 6600 PR 001
DATA RUBRICA C.V. P.V.	618/88 6600 PR 001	1507/88 6600 PR 001	ANTISARAMPO 6600 PR 001

Documento válido em todo o Território Nacional como comprovante de vacinação. N

de 6.259, de 30/10/75)

1878

1879

CLINIMED**CLÍNICA MÉDICA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.**

DATA

08/11/19

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL A.S.O.☐ ADMISSÃO ☐ PERIÓDICO ☐ DEMISSÃO ☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO ☒ RETORNO AO TRABALHO

EMPRESA:

PEMA

ATESTADO PARA CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº 7, PORTARIA Nº 8 DE 08 DE MAIO DE 1996 QUE:

(NOME DO FUNCIONÁRIO)

ROBERTO JUNIOR TELES DE RAMOS

REGISTRO Nº

IDENT. Nº

92771695

SETOR/SEÇÃO

FOI EXAMINADO E CONSIDERADO:

☒ APTO☐ INAPTO☐ APTO COM RESTRIÇÕES☐ APTO PARA TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO ☐ APTO PARA TRABALHO ALTURA

PARA EXERCER A FUNÇÃO DE:

MOTORISTA

RISCOS OCUPACIONAIS

☒ FÍSICO☐ QUÍMICO☐ BIOLÓGICO☒ ERGONÔMICO☒ ACIDENTES☐ NÃO HÁ RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO

EM OBSERVAÇÃO À NR 7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) ACIMA IDENTIFICADO SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES COM AS RESPECTIVAS DATAS:

☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA 08/11/19 ☐ EX. DE URINA / / ☐ RX DE COLUNA TOTAL / / ☐ E.C.G.☐ AUDIOMETRIA / / ☐ EX. DE FEZES / / ☐ RX COLUNA LOMBAR / / ☐ E.E.G.☐ HEMOG./PLAQUETAS / / ☐ CULTURA DE FEZES / / ☐ RX DE TORAX / / ☐ COLINESTERASE☐ DOS. CHUMBO ☐ CARBOXIHEMOGLOBINA ☐ VDRL ☐ TESTE DE VISÃO ☐ ESPIROMETRIA

OBSERVAÇÕES:

RECEBI CÓPIA DESTA A.S.O.:

MÉDICO COORDENADOR:

Dr Balford Rafael A. Sanchez

MÉDICO EXAMINADOR Especialista em Medicina do Trabalho CRM 8229

CRM:

CRM:

8229

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A)

Rua José Cleto, 74 - FONE (46) 3536-5466 / 3536-4475 / FAX (46) 3536-7499 - 85660-000 - Dois Vizinhos - PR

1ª via Empresa - 2ª via Empregado - 3ª via Controle

ESQUEMA BÁSICO DE VACINAÇÃO
NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	IDADE: Iniciar a partir de	Nº DE DOSES	INTERVALO ENTRE DOSES
Antipólio Oral	Poliomielite (Paralisia Infantil)	2 meses	3	2 meses
Tríplice (DPT)	Difteria Coqueluche Tétano	2 meses	3	2 meses
Anti-Sarampo	Sarampo	9 meses	1	—
B.C.G.	Tuberculose	ao nascer	1	—

- OBS: 1. É necessário que sejam aplicadas todas as doses recomendadas.
2. Aplicar uma dose de reforço de vacinas Antipólio e Tce, um ano após a terceira dose.

Documento válido em todo o Território Nacional como comprovante de vacinação. Não pode ser retido. (Lei nº 6.259, de 30/11/67)



1880

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

CADERNETA DE VACINAÇÕES

NOME: Roberto Junior Teles

DATA DO NASCIMENTO: 16/10/86

NOME DOS PAIS: Adão e Nedi Teles

ENDEREÇO: rua Vizinhas
cid. São Paulo

Nº 67		ESQUEMA BÁSICO NO 1º ANO DE VIDA			OUTRAS VACINAS	
DOSES	VACINAS	ANTIPÓLIO	TRÍPLICE (DPT)	ANTI-SARAMPO	B.C.G.	
1ª	DATA LOCAL RUBRICA	18/8/86 CV 0802-PR PV 022	19/8/86 CV 0802-PR PV 022	7/11/86 CV 0802-PR PV 022	11/09/86 CV 0802-PR PV 020	26/05/87 CV 0802-PR PV 30
2ª	DATA LOCAL RUBRICA	16/10/86 CV 0802-PR PV 022	16/10/86 CV 0802-PR PV 022	11/11/86 CV 0802-PR PV 022		
	DATA LOCAL RUBRICA	12/11/86 CV 0802-PR PV 022	12/11/86 CV 0802-PR PV 022			
REFORÇO	DATA LOCAL RUBRICA	4/12/86 CV 0802-PR PV 022	4/12/86 CV 0802-PR PV 022			

TO VACINADO

BRASIL

DATA DE ENTREGA

03/11/88

Laureles

ASS. DO FUNCIONÁRIO



CARTÃO DE VACINAÇÃO

NOME: Roberto Junior Teles de Ramos

DATA DE NASC.: 16/06/86

ENDEREÇO: Maniot

CIDADE: Cruzina da Iguaçu ESTADO: PR

UNIDADE DE SAÚDE: NISC.I.: 2583429

HEPATITE B			TRÍPLICE VIRAL	FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCÓCCICA	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose					
<u>24</u> <u>08</u> <u>98</u>	<u>19</u> <u>10</u> <u>98</u>	<u>10</u> <u>03</u> <u>99</u>	<u>Dupla Viral</u> <u>08</u> <u>08</u> <u>2008</u>	<u>04</u> <u>09</u> <u>99</u> Fiocruz <u>98UF30842</u>			

DUPLA BACTERIANA (dT)				R. Febre Amarela			
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço				
<u>27/06/2016</u> <u>L. 1550615A</u> <u>B.E.</u> <u>I.: 2583429</u> <u>Dele</u>	<u>28/06/2016</u> <u>L. 155VFA016Z</u> <u>L. Fio Cruz</u> <u>NISC.I.: 2583429</u> <u>Dele</u>						

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Rua Antonio Vicente Duarte nr 3999 sala 6, Centro, Chopinzinho-PR

Fone: (46)3242-2137 / E-mail: prosaudemedtrab@gmail.com

Funcionário: Romildo José De Mattia (41 anos)
Cargo: Motorista Toco
Empregador: Limpeza E Conservacao Perna Ltda
Emitente: RONALDO NÓVOA ASSUMPÇÃO

CPF: 048.712.849-48
RG: PR 91584727
CNPJ: 03.040.285/0004-25
CRM: 22055 - PR

Riscos**Procedimentos**

(0296) Avaliação da acuidade visual	19/12/2019
(0281) Audiometria tonal ocupacional	18/12/2019
(0295) Avaliação Clínica Ocupacional (Anamnese e Exame físico)	19/12/2019
(0693) Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritograma, leucograma, plaquetas)	18/12/2019
(1075) Radiografia de coluna lombo-sacra	18/12/2019

Obs: EXAME CLÍNICO REALIZADO SEM A APRESENTAÇÃO DO PPRA, LTCAT E PCMSO, POR ESSE MOTIVO NÃO FOI POSSÍVEL PRECISAR A PRESENÇA DE AGENTES OU RISCOS RELATIVOS AO AMBIENTE DE TRABALHO, BEM COMO A SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES. FOI SUBMETIDO AO EXAME.

Data: 23/12/2019 **Tipo:** Admissional **Resultado:** ✓ APTO

1ª via do ASO para empresa e 2ª via para o trabalhador(a).

Segunda via recebida em: 23/12/2019

RONALDO NOVOA
ASSUMPCAO:27669412
828

Assinado de forma digital por
RONALDO NOVOA
ASSUMPCAO:27669412828
Dados: 2019.12.30 09:41:39 -03'00'

RONALDO NÓVOA ASSUMPÇÃO
CRM: 22.055 / PR

Romildo José De Mattia
CPF: 048.712.849-48

CLINIMED

CLÍNICA MÉDICA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA.

DATA

23/09/19

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL A.S.O.

☒ ADMISSIONAL
 ☐ PERIÓDICO
 ☐ DEMISSIONAL
 ☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO
 ☐ RETORNO AO TRABALHO

EMPRESA: PEMA

TESTO PARA CUMPRIMENTO DA NORMA REGULAMENTADORA Nº 7, PORTARIA Nº 8 DE 08 DE MAIO DE 1996 QUE:

(NOME DO FUNCIONÁRIO)

SERGIO BAZZI

REGISTRO Nº

IDENT. Nº

71288854

SETOR/SEÇÃO

FOI EXAMINADO E CONSIDERADO:

☒ APTO☐ INAPTO☒ APTO COM RESTRIÇÕES

à Gerenciamento

☐ APTO PARA TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO☐ APTO PARA TRABALHO ALTURA

Linha 1000

PARA EXERCER A FUNÇÃO DE:

MOTORISTA

Carro e moto

RISCOS OCUPACIONAIS

☒ FÍSICO

Físico

☐ QUÍMICO☐ BIOLÓGICO☒ ERGONÔMICO

Postura

☒ ACIDENTES

Trabalho

☐ NÃO HÁ RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO

EM OBSERVAÇÃO À NR-7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) ACIMA IDENTIFICADO SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES COM AS RESPECTIVAS DATAS:

☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA 23/09/19 ☒ EX. DE URINA 23/09/19 ☐ RX DE COLUMNA TOTAL / / ☐ E.E.G.☒ AUDIOMETRIA 23/09/19 ☐ EX. DE FEZES / / ☐ RX COLUMNA LOMBAR / / ☐ E.E.G.☒ HEMOG./PLAQUETAS 23/09/19 ☐ CULTURA DE FEZES / / ☐ RX DE TORAX / / ☐ COLINESTARASE☐ DOS. CHUMBO ☐ CARBOXIHEMOGLOBINA ☒ VDRL 23/09/19 ☐ TESTE DE VISÃO ☒ ESPIROMETRIA 23/09/19

OBSERVAÇÕES: 23/09/19 - Plano - Plano OT. Toxicológico

RECEBI CÓPIA DESTA A.S.O.:

MÉDICO COORDENADOR:

Dr. Balford Rafael A. Sanchez
MÉDICO EXAMINADOR
Especialista em Medicina do Trabalho
CRM 8229

CRM:

CRM: 5323

Sergio Bazzi

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A)

Rua José Cleto, 74 - FONE (46) 3536-5466 / 3536-4475 / FAX (46) 3536-7499 - 85660-000 - Dois Vizinhos - PR

1ª via Empresa - 2ª via Empregado - 3ª via Controle

HEPATITE B			TRÍPLICE VIRAL	FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCÓCCICA	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)
1º Dose	2º Dose	3º Dose					
2109119 0352709 1046440 1046440 1046440	12110112	1012460	12109119 L: 5101 Buy dull L: 0138 Noca 5101 Buy	32/01/01 99VF80062E FIOCRUX monte			

DUPLA BACTERIANA (dT)				dT			
1º Dose	2º Dose	3º Dose	Reforço				
5/06/07 50407319 666618 Nadir	06/08/07 050916612 Nadir 666618	24-10-07 067136 666618 So	12109119 L: 2338 Noca 5101 Buy dull				



31820

CARTÃO DE VACINAÇÃONOME: Sérgio BazziDATA DE NASC.: 13/10/ENDEREÇO: Fazenda MazurkaCIDADE: Novo Lages ESTADO: SCUNIDADE DE SAÚDE: PC**• ESTE CARTÃO É UM DOCUMENTO!**

Leve-o sempre consigo, na bolsa ou carteira.

• MANTENHA AS VACINAS SEMPRE EM DIA.

 Clínica PROSAÚDE	ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL	DATA:
		30/07/2019

EMPRESA:	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA
NOME DO FUNCIONÁRIO:	SEVERINO DA CONCEIÇÃO
DEPTO/SEÇÃO:	R.G.: 371316 FUNÇÃO: MOTORISTA TOCO

EXAME MÉDICO		
☒ ADMISSIONAL	☐ PERIÓDICO	☐ DEMISSIONAL
☐ MUDANÇA DE FUNÇÃO / ÁREA	☐ DE RETORNO AO TRABALHO	

RISCOS OCUPACIONAIS	
FÍSICOS	☐ Ruído ☐ Vibrações ☐ Rad. Ioniz. ☐ Rad. Não Ioniz. ☐ Frio ☐ Calor ☐ Pressões Anormais ☐ Umidade
QUÍMICOS	☐ Poeiras ☐ Fumos ☐ Névoas ☐ Neblinas ☐ Gases ☐ Vapores ☐ Substâncias ou compostos químicos em geral
BIOLÓGICOS	☐ Microorganismos
ERGONÔMICOS	☒ Postural ☐ Movimentação peso

ACIDENTES:	<i>transito</i>
------------	-----------------

EM OBSERVAÇÃO À NR 7, ATESTAMOS QUE O(A) TRABALHADOR(A) IDENTIFICADO(S) SUBMETEU-SE AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS A SEGUIR RELACIONADOS COM AS RESPECTIVAS DATAS.		
☒ AVALIAÇÃO CLÍNICA	☒ E.C.G.	☒ <i>glicemia</i>
☒ ANAMNESE	☐ PARASITOLÓGICO	☐
☐ HEMOGRAMA COMPLETO	☒ TESTE DE VISÃO	☐
☐ AUDIOMETRIA	☐ EEG	☐
☒ RXC LOMBAR	☐ ESPIROMETRIA	☐

SOBRE O(A) MESMO(A), EMITIMOS O SEGUINTE PARECER:	
☒ Apto(a):	☐ Inapto(a):
☐ Encontra-se apto(a) com restrições para:	

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	MÉDICO COORDENADOR DO PCMSO	José R. F. Gerber Médico do Trabalho CRM-PR 26484 / RQE 24218 CREMESC 15072 / RQE 16838
		MÉDICO EXECUTOR
Av. Antonio de P. Cantelmo, 447 - Centro - Francisco Beltrão - PR - CEP: 85601270 (46) 3055-1314		



GOVERNO DO
PARANÁ

CARTÃO DE VACINAÇÃO

NOME: Leandro da Costa

DATA DE NASC.: 12/11/1990

ENDEREÇO: Vila Rural Santa Catarina

CIDADE: Dois Cuiabás ESTADO: PR

UNIDADE DE SAÚDE: SAS

ESTE CARTÃO É UM DOCUMENTO!

Leve-o sempre consigo, na bolsa ou carteira

MANTENHA AS VACINAS SEMPRE EM DIA.

HEPATITE B			TRÍPLICE VIRAL	FEBRE AMARELA	ANTI PNEUMOCÓCCICA	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)	INFLUENZA (CONTRA GRIPE)
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose					
				07-06-13 17VF40472 mgde			

DUPLA BACTERIANA (dT)			Relatório
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	
26-02-13 112246 mgde	07-06-13 1208142 mgde	09/08/13 1308192 Abelina	



mais vida para o nosso planeta!

LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA.
LINHA NOSSA SENHORA APARECIDA
CNPJ: 03.040.285/0004-25
LARANJEIRAS DO SUL – PR
Telefone: (46) 3536-2829
E-mail – comercial@limpezapema.com.br

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS
PREGÃO PRESENCIAL Nº 004/2020 - PMM**

A Comissão de Licitações da Prefeitura de Marmeleiro:

A pessoa jurídica LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA., por intermédio de seu representante legal, a Sr^a. ADELIDES MARIA PERIN, portador da carteira de identidade RG sob o nº 5.675.287-0 e do CPF sob o nº 741.477.819-34, por meio desta declaração compromete-se, no caso de eventual contratação, prestar os serviços fazendo uso do(s) veículo(s) e equipamento(s) declinados neste certame, quais sejam:

nº	Veículo/Equipamento	Marca/Modelo/ CV	Placa	Ano de fabricação
1	Caminhão Rollon	VW/24.280/275CV	AXY-6334	2013
2	Caminhão Coletor Compactador- 19m ³	VW/ 17.280/275CV	AYG-2869	2014
3	Caminhão Coletor Compactador – 15m ³	VW/17.230/226 CV	BDK-7H39	2019
4	Caminhão Rollon	Mercedes Benz AXOR / 33.440/439 CV/	BDG-8A75	2019

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

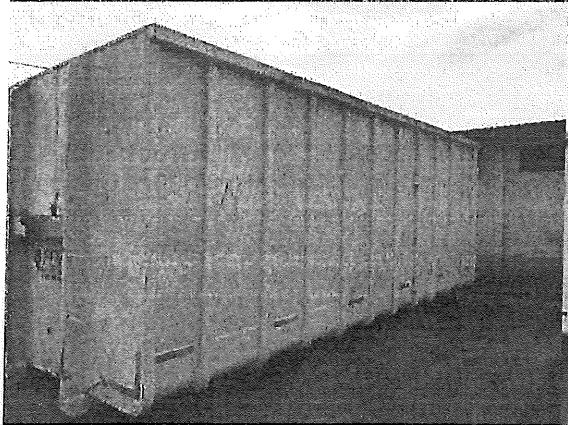
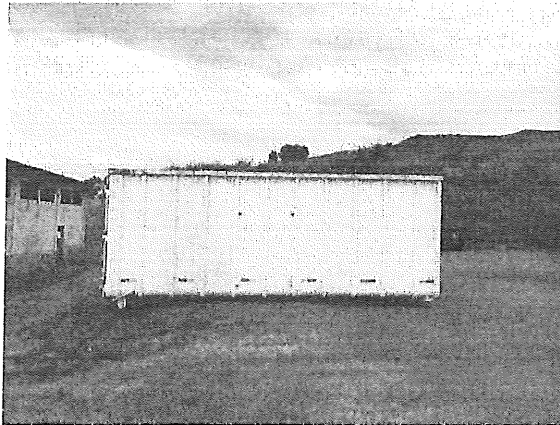
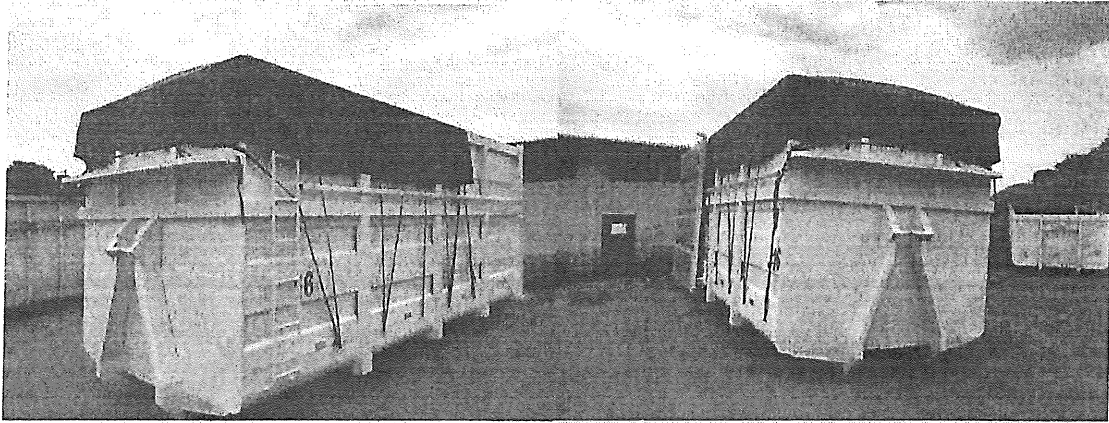
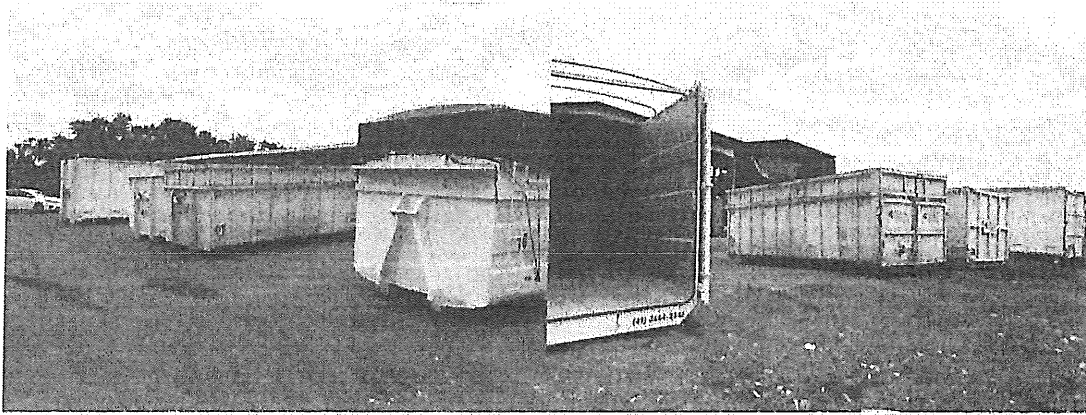
Dois Vizinhos, 02 de abril de 2020.


ADELIDES MARIA PERIN
RG: 5.675.287-0
CPF: 741.477.819-34
Sócia Administradora

FOTOS DOS VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS*A*



A



A



ADELIDES MARIA PERIN

RG: 5.675.287-0

CPF: 741.477.819-34

Sócia Administradora

CONTRATO DE COMODATO DE VEÍCULOS POR PRAZO DETERMINADO

COMODANTE: LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n. 03.040.285/0001-82, com endereço na Rua Tiradentes, n. 445, Centro Sul, Dois Vizinhos/PR, neste ato representada por sua administradora ADELIDES MARIA PERIN, brasileira, casada, empresária, inscrita no CPF sob n. 741.477.819-34.

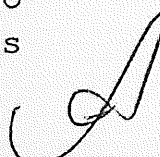
COMODATÁRIO: LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 03.040.285/0004-25, com endereço na Linha Nossa Senhora Aparecida, Laranjeiras do Sul/PR

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Comodato de (veículos) caminhões de Prazo Determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

Cláusula 1ª. O presente contrato tem como OBJETO, a transferência, pelo COMODANTE ao COMODATÁRIO, dos direitos de uso e gozo dos 04 (quatro) caminhões abaixo descritos de sua propriedade:

- 1-Caminhão Rollon, marca/modelo/ CV VW/24.280/275 CV, ano fabricação 2013, placa AXY-6334;
- 2-Caminhão Coletor Compactador 19 m³, marca/modelo/ CV VW/17.280/275CV, ano fabricação 2014, placa AYG-2869;
- 3-Caminhão Coletor Compactador 15 m³, marca/modelo/ CV VW 17.230/226 CV, ano fabricação 2019, placa BDK-7H39;
- 4-Caminhão Rollon, marca/modelo/ CV Mercedes Benz AXOR/ 33.440/439 CV, ano fabricação 2019, placa BDG-8A75.

Cláusula 2ª. Os caminhões transferidos em comodato por este instrumento somente poderão ser utilizados



com finalidade laborativa pelo COMODATÁRIO, consistente em realizar coleta e/ou transbordo de resíduos sólidos urbanos, vedando-se terminantemente o uso do mesmo para fins pessoais.

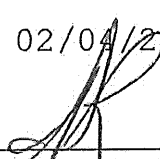
Cláusula 3ª. O COMODATÁRIO deverá devolver os caminhões ao COMODANTE no prazo de **02 (dois) anos**, sendo esta a vigência do presente contrato, nas mesmas condições em que estavam quando os recebeu, em especial em relação ao abastecimento do combustível; ou seja, em perfeitas condições de uso, respondendo pelos danos ou prejuízos causados.

Cláusula 4ª. O descumprimento de qualquer das cláusulas por parte dos contratantes ensejará a rescisão deste instrumento.

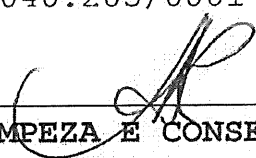
Cláusula 5ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da Comarca de Dois Vizinhos/PR;

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Dois Vizinhos/PR, 02/04/2020.



COMODANTE: LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA
CNPJ sob n. 03.040.285/0001-82



COMODATÁRIO: LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA
CNPJ nº 03.040.285/0004-25

TESTEMUNHA 1: 

TESTEMUNHA 2: *Francieli Leonardi Fous do Amato*



mais vida para o nosso planeta!

LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA.
LINHA NOSSA SENHORA APARECIDA
CNPJ: 03.040.285/0004-25
LARANJEIRAS DO SUL – PR
Telefone: (46) 3536-2829
E-mail – limpezapema@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA EDITAL DE PREGÃO Nº 004/2020

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 008/2020

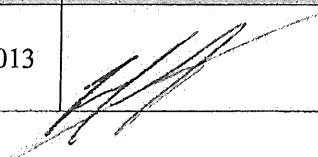
MODALIDADE: PREGÃO PRESENCIAL

TIPO: MENOR PREÇO UNITÁRIO POR ITEM

OBJETO: Contratação de empresa especializada na execução de serviços de coleta, transporte e destinação final em aterro sanitário dos resíduos sólidos urbanos – Classe II.

A Comissão de Licitações da Prefeitura de Marmeleiro

Conforme o disposto no edital em epígrafe, declaramos que o responsável técnico pela execução do serviço, caso venhamos a vencer a referida licitação, é:

NOME	RG/CPF	Especialidade	CREA Nº	Data Registro	Assinatura
CASSIO FERNANDO FOQUESATTO	8.279.694-0 048.423.609-17	Engenheiro Ambiental	PR- 132078/D	03/06/2013	

Declaramos, outrossim, que o profissional acima relacionado pertence ao nosso quadro técnico de profissionais permanentes, com relacionamento junto à empresa, dentro das Leis Trabalhistas vigentes.

Dois Vizinhos , 02 de Abril de 2020.


ADELIDES MARIA PERIN
RG: 5.675.287-0
CPF: 741.477.819-34
Sócia Administradora



mais vida para o nosso planeta!

LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA.
LINHA NOSSA SENHORA APARECIDA
CNPJ: 03.040.285/0004-25
LARANJEIRAS DO SUL – PR
Telefone: (46) 3536-2829
E-mail – comercial@limpezapema.com.br

**DECLARAÇÃO DE EXISTÊNCIA DE PESSOAL TREINADO
PREGÃO PRESENCIAL Nº 004/2020 - PMM**

A Comissão de Licitações da Prefeitura de Marmeleiro:

Limpeza e Conservação Pema Ltda, neste ato representada por seus sócios Adelides Maria Perin e Thalita Maria Perin declaram sob as penas da Lei, que possui pessoal treinado e com registro de acordo com a legislação trabalhista vigente.

Dois Vizinhos, 02 de abril de 2020



ADELIDES MARIA PERIN
Sócia Administradora
RG: 5.675.287-0
CPF: 741.477.819-34

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS DE COLETA REGULAR DOS RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS - CLASSE II - A		
Descrição	Unidade	
Média dos dias de trabalho	8	Contratação de empresa especializada para a execução de serviços de disposição final de resíduos sólidos urbanos - Classe II - A, provenientes dos geradores da área urbana do Município de Marneleiro/PR, até o Aterro Sanitário de propriedade da contratada. E disponibilizar, 01 (um) contêiner com capacidade mínima de 7m3 e 01 (um) contêiner com capacidade mínima de 20 m3 ou máxima de 40m3, para armazenamento na estação de transbordo de resíduos - ETR do município de Marneleiro/PR. A retirada do Aterro do Município de Marneleiro/PR será realizada 2 (duas) vezes por semana.
Resíduos a coletar	165	
Coleta	2	
Motorista	1	
Coletes	1	
Taxa Remuneração de Capital	6,5% a.a	

CUSTO DA MÃO DE OBRA DO MOTORISTA					
Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Valor Total	Custo Mensal	Custo Proporcional aos dias Trabalhados 8 dias
Motorista	2.293,00	1	2.293,00	4.186,50	1.116,40
Salário Normal	44				
Horas Extras	50%	0	0,00		
Adicional de Insalubridade (40%)	20%		209,00		
Auxílio Vale Alimentação	1,00	30	0,00	Custo Anual	Custo Anual Proporcional
Total			2.502,00	30.024,00	8.006,40
Encargos Sociais					
INSS	20,00%		597,68	7.172,13	159,38
FGTS	8,00%		239,07	2.868,85	63,75
FGTS/Provisão de multa rescisão	4,00%		119,54	1.434,43	31,88
SAT/RAT até	3,00%		89,65	1.075,82	23,91
Benefício Assistência Médica	0,90%		23,67	284,09	6,31
Sindicato	1,00%		29,88	358,61	7,97
INCRAS/SEST/SBRRAT/SENAT	3,30%		98,62	1.183,40	26,30
Encargos Trabalhistas					
Décimo Terceiro	8,33%		208,42	2.501,00	55,58
Férias	11,11%		277,97	833,92	18,53
Total do Efetivo	59,64%		1.684,50	47.736,25	1.510,01

103.040.285/0004-25

LIMPEZA E CONSERVAÇÃO
PEMA LTDA - EPP


 ROD PR 565, S/Nº - KM 8 - LINHA NOSSA
 SENHORA APARECIDA - CEP 85.301-970
 LARANJEIRAS DO SUL - PARANÁ

CUSTO DA MÃO DE OBRA COLETOR						
Descrição	Unidade	Valor Unitário	Quantidade	Valor Total	Custo Mensal	Custo Proporcional aos dias Trabalhados 8 dias
Coletores		0,00	1	0,00	0,00	0,00
Salário Normal	44					
Horas Extras	50%	0,00	20	0,00		
Adicional de Insalubridade (40%)	40%			0,00		
Auxílio Vale Alimentação	1,00	0	30	0,00	Custo Anual	Custo Anual Proporcional
Total				0,00	0,00	0,00
Encargos Sociais						
INSS	20%			0,00	0,00	0,00
FGTS	8%			0,00	0,00	0,00
FGTS/Provisão de multa rescisão	4%			0,00	0,00	0,00
SAT/RAT até	3%			0,00	0,00	0,00
Benefício Assistência Médica	0,90%			0,00	0,00	0,00
Sindicato	1,00%			0,00	0,00	0,00
INCRAS/SEST/SEBRAE/SENAT	3,30%			0,00	0,00	0,00
Encargos Trabalhistas						
Décimo Terceiro	8,33%			0,00	0,00	0,00
Férias	11,11%			0,00	0,00	0,00
Total do Efetivo	59,64%			0,00	0,00	0,00
Custo Total Motorista + coletor						1.510,01

UNIFORMES E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO PARA MOTORISTA E COLETORES						
Coletores	Unidade	Quantidade Anual Cada	Total de coletores	Total	Valor Unitário	Valor Total
Jaqueta	Unidade	2	1	2	0,00	0,00
Calça com Faixa Reflexiva	Unidade	2	1	2	0,00	0,00
Bonê	Unidade	2	1	2	0,00	0,00
Camiseta	Unidade	2	1	2	0,00	0,00
Colete Reflexivo	Unidade	2	1	2	0,00	0,00
Conjunto Impermeável	Unidade	2	1	2	0,00	0,00
Protetor solar FPS 60	Unidade	2	1	2	0,00	0,00
Calçado	Unidade	2	1	2	0,00	0,00
Luva	Pares	2	1	2	0,00	0,00
Total do Custo	RS				0,00	0,00

03.040.285/0004-25

LIMPEZA E CONSERVAÇÃO
PEMA LTDA - EPPRUA BR 565, S/Nº - KM 8 - LINHA NOSSA
MUNICÍPIO DE PARANÁ - PR
CEP 85.301-970
PARANÁ - PR

MOTORISTA		Unidade	Quantidade Anual	Total Motorista	Total	Valor Unitário	Valor Total	Valor Mensal
Camiseta	Unidade	2	1	2	2	19,99	39,98	3,33
Calça com Faixa Reflexiva	Unidade	2	1	2	2	89,50	179	14,92
Calçado	Unidade	2	1	2	2	52,00	104	8,67
Total do Custo		RS				161,49	322,98	26,92
Soma Total dos uniformes Motorista e Coletor								26,92

EQUIPAMENTOS		Unidade/mês	Quantidade/valores	Valor total anual	Valor mensal
VEICULOS COLETORES		Caminhão	1		
Custo aquisição chassis coletor/ compactador	unidade	1		345.000,00	28.750,00
Valor Residual (vida útil 5 anos)	unidade	1		0,00	0,00
Depreciação anual dos Veic.coletores	% ao ano	0,20		69.000,00	1.533,33
Impostos e Seguro					
IPVA (1%)	unidade	1%		3.450,00	287,50
Seguro Obrigatório-DPVAT e tx de exp	unidade	1		260	21,67
Seguro Total	unidade	1		4.200,00	350,00
Impostos e seguros mensais	mês			8.564,80	713,73
Total de Impostos e Seguros					549,16
Total Custo mensal com veículo					2.082,49

Despesas Administrativas						
Descrição	Unidade	Quantidade	Valor	Valor Anual	Valor Mensal	
Material de uso e consumo	Mês	1	550,00	6.600,00	53,67	
Contabilidade	Mês	0,20%	3.000,00	36.000,00	320,00	
Energia Elétrica	Mês	1	500,00	6.000,00	53,33	
Telefone	Mês	1	40,00	480,00	4,27	
Água	Mês	1	80,00	960,00	8,53	
Administradores	Mês	0,3	2.300,00	27.600,00	245,33	
Engenheiro da Segurança d e Trabalho	posto	0,3	1.000,00	1.000,00	8,89	
Médico do Trabalho	posto	1	500,00	500,00	4,44	
Apólice de Seguro	Mês	1	5.991,21	5.991,21	199,71	
Engenheiro Ambiental	posto	0,33	5.988,00	5.988,00	199,60	
Valor Total Com despesas Administrativas					1.102,77	
Descrição	Unidade	Quantidade	Valor	Valor Diário	Valor Mensal	
Consumo óleo motor/1.000 Km	20 litros	1 troca de óleo considerando um média anual de 14.971,20	221,00	7,37	221,00	
Custo mensal c/óleo do motor					221,00	
Valor Total óleo motor					221,00	

PNEUS E CÂMARAS		Descrição	Unidade	Quantidade	Valor	Valor Diário	Valor Mensal
Custo do pneus 275		unidade	6,00		1.450,00	8.700,00	0,02
							147,90

LIMPEZA E CONSERVAÇÃO
PEMA LTDA - EPP

03.040.285/0004-25

ROD PR 565, S/Nº - KM 8 - LINHA NOSSA
SENHORA APARECIDA - CEP 85.301-970
PARANÁ

recapagem do pneu	unidade	1,00	530,00	530,00	0,02	9,01
Custo jogo câmaras aro 20	unidades	6,00	0,00	0,00	12,00	0,00
Custo jogo protetor pneus	unidade	6,00	23,50	141,00	12,00	11,75
Custo total/Km rodado	Km/jogo					168,66

Destinação Final (Aterro)			
Descrição	Quantidade	Valor	Valor Total
Aterro	165 toneladas	149,15	24.609,02

COMPOSIÇÃO DO PREÇO FINAL			
Descrição		Valor Total	
Custo Total Motorista e coletor		1.510,01	
Soma Total dos uniformes Motorista e Coletor		26,92	
Total Custo mensal com veículo		2.082,49	
Valor Total Com despesas Administrativas		1.102,77	
Valor Total óleo motor		221,00	
Custo total/Km rodado		168,66	
Soma Total Sem Lucro		5.111,85	
Destinação Final (Aterro)		24.609,02	
IMPOSTOS E TAXAS (CPL ENQUADRAMENTO TRIBUTÁRIO)			
Descrição	Sobre valor Total	Valor Total	
ISS	3,00%	1.138,00	
PIS/COFINS	3,63%	1.384,57	
TOTAL IMPOSTOS E TAXAS		2.522,57	
CUSTO TOTAL		7.634,42	
Lucro proposto pelo Município	15,00%	5.690,02	
Total	21,65%	37.993,46	
Toneladas	165,00	229,90	
Valor Mensal	Mês	37.993,46	
Valor Anual	12 meses	455.201,49	

103.040.285/0004-251

LIMPEZA E CONSERVAÇÃO
PEMA LTDA - EPP

RDC BR 565, S/Nº - KM 8 - LINHA NOSSA
SANTA-QUÍRA APARECIDA CEP 85.301-970
ARANDIERAS DO SUL PARANÁ



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO



Secretaria do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - SEMA
Instituto Ambiental do Paraná - IAP

LICENÇA DE OPERAÇÃO

Número do Protocolo
14.917.859-7

Número do Documento
133527

Validade da Licença
10/07/2019

1991

O Instituto Ambiental do Paraná - IAP, com base na legislação ambiental e demais normas pertinentes, e tendo em vista o contido no expediente protocolado sob o nº 14.917.859-7, concede LO - Licença de Operação nas condições e restrições abaixo especificadas.

1. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDEDOR

CPF/CNPJ
03.040.285/0004-25
Nome/Razão Social
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA. - EPP
RG/Inscrição Estadual
Logradouro e Número
Rod. PR 565, S/N, Linha Nossa Senhora Aparecida

Bairro

Município / UF
Laranjeiras do Sul/PR

CEP
85.301-970

2. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Atividade
Tratamento e/ou disposição final de resíduos sólidos

Porte
Médio

Atividade Específica

Aterro sanitário, Unidade de recebimento, triagem, segregação, e acondicionamento de resíduos sólidos não perigosos para fins de tratamento e destinação final in loco, Aterro de resíduos classe II

Detalhes da Atividade

coleta, transporte e destinação final em aterro sanitário, classe II e de resíduos da construção civil (resíduos inertes).

Coordenadas UTM (E-N)

357768.8 - 7182863.6

Logradouro e Número

Rod. PR 565, S/N

Bacia Hidrográfica

Iguaçu

Bairro

Centro

Município / UF
Laranjeiras do Sul/PR

CEP
85.301-970

3. CARACTERÍSTICAS DO EMPREENDIMENTO

3.1 ÁGUA UTILIZADA

Origem Água	Tipo de Uso	Volume (m³/hora)	Nº Outorga	Coordenadas UTM (E-N)
Nascente	Humano e Empreendimento	0,15	--	358048 - 7183091

3.2 EFLUENTES LÍQUIDOS

Origem Efluente	Forma Tratamento	Destino Final	Vazão (m³/hora)	Nº Outorga	Coordenadas UTM (E-N)
Efluente de esgoto sanitário	ETE-P	Infiltração em Solo	0,10	--	--
Líquido percolado (chorume)	ETDI	Reuso no Processo	2,50	--	--

3.4 CONDIÇÕES PARA LANÇAMENTO DE EFLUENTES

a) pH entre 5 a 9

b) temperatura: inferior a 40°C, sendo que a variação de temperatura do corpo receptor não deverá exceder a 3°C no limite da zona de mistura

c) materiais sedimentáveis: até 1 mL/L em teste de 1 hora em cone Imhoff. Para o lançamento em lagos e lagoas, cuja velocidade de circulação seja praticamente nula, os materiais sedimentáveis deverão estar virtualmente ausentes

d) regime de lançamento com vazão máxima de até 1,5 vez a vazão média do período de atividade diária do agente poluidor, exceto nos casos permitidos pela autoridade competente

3.6 RESÍDUOS SÓLIDOS

Código e Descrição	Quant./Dia	Destino Final
200301 - Outros resíduos urbanos e equiparados, incluindo misturas de resíduos	20.000,00 kg	Aterro Industrial Próprio

Obs.: As informações das seções 1, 2 e 3 são de responsabilidade do requerente.

4 - CONDICIONANTES

1. A presente Licença de Operação, em conformidade com o que consta do Artigo 19 da Resolução CONAMA N° 237/97 poderá ser suspensa ou cancelada, na ocorrência de violação ou inadequação de quaisquer condicionantes ou normas legais, omissão ou falsa descrição de informações relevantes que subsidiaram a sua emissão, bem como na superveniência de graves riscos ambientais e de saúde.

2. No controle das condições de lançamento, é vedada, para fins de diluição antes do seu lançamento, a mistura de efluentes com águas de melhor qualidade.

3. Os níveis de pressão sonora (ruídos) decorrentes da atividade desenvolvida no local do empreendimento deverão estar em conformidade com aqueles preconizados pela Resolução CONAMA N° 001/90.

4. É terminantemente proibida a queima a céu aberto de qualquer tipo de material.

5. A empresa deverá manter a segurança da área destinada ao Aterro Sanitário, ficando proibida a entrada de pessoas estranhas, animais e catadores.

6. A presente licença não contempla aspectos de segurança das instalações, estando restrita a aspectos ambientais.

7. A concessão desta licença não impedirá exigências futuras, decorrentes do avanço tecnológico ou da modificação das condições ambientais, conforme Decreto Estadual 857/79 - Artigo 7º, § 2º.

8. O não cumprimento à legislação ambiental vigente sujeitará a empresa e/ou seus representantes, às sanções previstas na Lei Federal 9.605/98, e seus decretos reguladores.

9. A presente Licença foi emitida de acordo com o que estabelecem os Artigos 8º, Inciso III da Resolução N° 237/97 - CONAMA, e 2º, Inciso V da Resolução N° 065/2008 - CEMA, 01 de julho de 2008, e autoriza a operação propriamente dita do empreendimento e atividade, devendo ser observados rigorosamente, durante sua operação, os itens abaixo listados, bem como outros eventuais, constantes de fases anteriores do licenciamento ambiental.

10. As ampliações ou alterações nos processos de produção ou volumes produzidos, ora licenciados, de conformidade com o estabelecido pela Resolução CEMA n° 65, 01 de julho de 2008, ensejarão novos licenciamentos, prévio de instalação e de operação, para a parte ampliada ou alterada.

11. Para melhorias no sistema de disposição final de resíduos deverá ser solicitada AA - Autorização Ambiental acompanhada da documentação listada no Inciso VI do Art. 2º da Portaria IAP n° 260/14.

12. A presente Licença de Operação, em conformidade com o que consta do Artigo 19 da Resolução CONAMA N° 237/97 poderá ser suspensa ou cancelada, na ocorrência de violação ou inadequação de quaisquer condicionantes ou normas legais, omissão ou falsa descrição de informações relevantes que subsidiaram a sua emissão, bem como na superveniência de graves riscos ambientais e de saúde, sendo assim deverão ser apresentados os documentos e atendidos os condicionantes acima estabelecidos, caso contrário, a presente Licença de Operação será cancelada.

13. O líquido percolado (chorume) deverá ser mantido em sistema fechado, sendo recirculado após tratamento para a massa de resíduos da célula, até comprovação de que o efluente tratado pelo Sistema de Tratamento de Efluentes do empreendimento pode ser lançado, conforme determinam as Portarias IAP

nº 259/14 e nº 260/14. Em nenhuma hipótese o efluente deverá ser liberado em corpos de água fora dos padrões ou sem o devido tratamento.

14. Deverá ser apresentada a Outorga atualizada de lançamento do efluente tratado, concedida pelo Instituto das Águas do Paraná para a ETE, prevendo o tratamento do efluente do aterro sanitário.

15. Os efluentes líquidos somente poderão ser lançados, direta ou indiretamente, no corpo receptor desde que obedeçam os limites e condições estabelecidos na presente Licença.

16. Quaisquer operações e/ou equipamentos que envolvam a utilização de produtos líquidos poluentes, tais como combustíveis em geral, óleo lubrificante, hidráulico, de corte, produtos químicos em geral e outros eventuais, quaisquer sejam, deverão ser dotados de dispositivos de contenção adequados, instalados nos locais onde a referidas operações forem realizadas e/ou onde os mencionados equipamentos estiverem instalados, para que em casos de vazamentos, estes líquidos permaneçam confinados nos respectivos locais.

17. Deverá ser apresentado o Relatório de Automonitoramento conforme estabelecido nas Portarias IAP nº 259/14 e nº 260/14.

18. Os critérios adotados para emissão da presente Licença de Operação poderão ser reformulados e/ou complementados de acordo com o desenvolvimento científico e tecnológico e a necessidade de preservação ambiental.

19. A renovação da presente licença deverá ser requerida com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias da expiração de seu prazo de validade.

20. Atender ao disposto na Lei Federal nº 12.305/10 e seu Decreto nº 7.404/10, aprimorando o PGRS anualmente, a fim de destinar ao aterro a mínima quantidade possível de resíduos.

Será expressamente proibido o recebimento de Resíduos Classe I - Industriais e Pneus, os resíduos provenientes de atividades agrosilvopastoris e resíduos de mineração.

21. Os resíduos sólidos gerados e relacionados à atividade desenvolvida, quaisquer sejam e em qualquer época, com a finalidade de evitar danos ambientais, deverão ser convenientemente armazenados e reutilizados no próprio local e/ou, encaminhados a terceiros para reutilização e/ou destinação final adequada, em empreendimentos e atividades devidamente licenciados por este instituto para a realização dos referidos serviços.

22. Em caso da existência de Áreas de Preservação Permanente no local, deverá ser rigorosamente observado o que estabelecem sobre a matéria a Legislação vigente.

23. No caso de destinação final de resíduos sólidos, deverão ser atendidos os requisitos da Portaria IAP 202/2016 e/ou Resolução CEMA 076/2009, observando a necessidade de solicitação de Autorização Ambiental.

24. Esta Licença foi concedida com base nas informações apresentadas pelo requerente e não dispensa, tão pouco, substitui quaisquer outros Alvarás e/ou Certidões de qualquer natureza a que, eventualmente, esteja sujeita, exigidas pela legislação federal, estadual ou municipal.

25. Salientamos que é responsabilidade dos consultores os planos e testes ambientais apresentados, assim como é responsabilidade da contratante a implantação, implementação, manutenção e operação das medidas e sistemas propostos nestes estudos.

26. Apresentar Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos - PGRS, conforme estabelece a Resolução CEMA 70/2009, Art. 7º, § 3º, Inciso V e Decreto Estadual 6674/2002.

27. O empreendimento deverá manter cordão arbóreo no entorno do terreno.

28. É ônus do projetista, como do Responsável Técnico habilitado, o qual será responsável pelo cumprimento na íntegra dos projetos e planos apresentados, perfeita operação do aterro sanitário e seu monitoramento ambiental, devendo manter em dia as análises, relatórios, recomendações e demais procedimentos que se fizerem necessários, apresentando respectivas ARTs sempre que solicitadas nos casos pertinentes e na renovação da Licença de Operação, conforme determina a Lei Estadual 16.346/09.

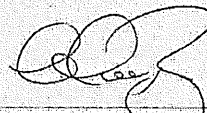
29. As emissões atmosféricas deverão atender ao estabelecido na Resolução SEMA 016/14.

Instituto Ambiental do Paraná
Escrit. Regional de Guarapuza
Rua Azevedo Portugal, 244
Recebido em: ____/____/____
Assinatura: _____

Guarapuza, 10 de Novembro de 2017

Súmula dessa licença deverá ser publicada no Diário Oficial do Estado e em jornal de grande circulação local ou regional, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, nos termos da resolução CONAMA nº 006/86. Esta LICENÇA DE OPERAÇÃO, tem a validade acima mencionada, devendo em sua renovação ser solicitada ao IAP com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias. Quaisquer alterações ou expansões nos processos de produção ou volumes produzidos pela indústria e alterações ou expansões no empreendimento, deverão ser licenciados pelo IAP. Esta LICENÇA DE OPERAÇÃO deverá ser afixada em local visível.

Assinatura do Representante do IAP



MILTON DE LACERDA ROSEIRA JUNIOR
Escritório Regional de Guarapuza



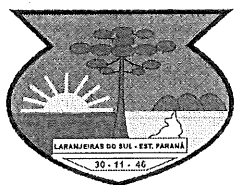
Secretaria do Meio Ambiente e Recursos Hídricos - SEMA
Instituto Ambiental do Paraná - IAP

Requerimento de Licença: Disposição Final de Resíduos

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO									
Nº Requerimento	Data Cadastro		Nº Protocolo		Data Protocolo		Modalidade		Situação
76.885	13/12/2018		15.623.637-3		28/02/2019		RLO - Renovação de Licença de Operação		Em Análise
Responsável pelas Informações									
ADELDES MARIA PERIN									
2. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO									
CNPJ	Razão Social								
03.040.285/0004-25	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA. - EPP								
Atividade									
Tratamento e/ou disposição final de resíduos sólidos									
Atividade Específica									
Aterro sanitário									
Unidade de recebimento, triagem, segregação, e acondicionamento de resíduos sólidos não perigosos para fins de tratamento e destinação final in loco									
Aterro de resíduos classe II									
Detalhes da Atividade									
coleta, transporte e destinação final em aterro sanitário, classe II e de resíduos da construção civil (resíduos inertes).									
Coordenadas UTM (E-N)		Logradouro e Número							
357768.80 - 7182863.60		Rod. PR 565, S/N							
Bacia Hidrográfica		Município/UF							
Iguape		Laranjeiras do Sul/PR							
		CEP							
		85.301-970							
3. CARACTERIZAÇÃO									
Caracterização do Empreendimento		Valor Informado							
Área Construída		8.839,92 m²							
Investimento		R\$ 7.550.000,00							
Número de Funcionários		19							
4. ÁGUA UTILIZADA									
Origem Água		Tipo de Uso		Volume (m³/hora)		Nº Ourga		Coordenadas UTM (E-N)	
Nascente		Humano e Empreendimento		0,15		---		358048 - 7183091	
5. EFLUENTE LÍQUIDO									
Origem Efluente		Forma de Tratamento		Destino Final		Vazão (m³/hora)		Nº Ourga	
Efluente de esgoto sanitário		ETE-P		Infiltração em Solo		0,10		---	
Líquido percolado (chovume)		ETDI		Reuso no Processo		2,50		---	
Forma de Tratamento: ETDI - Estação de Tratamento de Despejos Industriais; ETE-T - Estação de Tratamento de Esgoto (Tercelizada); AT - Armazenamento Temporário; ETE-P - Estação de Tratamento de Esgoto (Própria).									
6. EMISSÃO ATMOSFÉRICA									
-NADA CONSTA-									

1994

7. RESÍDUO SÓLIDO		Cód. IBAMA	Resíduo Específico	Quantidade	Origem Resíduo	Destino Final	Tratamento
		200301	Resíduos sólidos urbanos	20.000,00 kg	Rejeito do processo de segregação	Aterro Industrial Próprio	Gerenciamento
8. RESPONSÁVEL TÉCNICO							
CPF	Nome	Profissão		Nº Registro	Telefone	Celular	
051.651.629-90	JOAO FELIPE BEGNINI	Engenheiro ambiental		161205D	(46)3536-2829	(45)99944-9001	



MUNICÍPIO DE LARANJEIRAS DO SUL - PR
 SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
 Praça Rui Barbosa, 01 - Centro - Cx. Postal 121 - CEP 85.301-070
 CNPJ: 76.205.970/0001-95 Fone (42) 3635-8100 Fone (42) 3635-1231

LICENÇA DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO REGULAR ALVARÁ Nº.2363/2018

Inscrição Municipal
 60141

Data da Abertura
 19/07/2016

Validade
 06/04/2021

O (A) Município de Laranjeiras do Sul, conforme protocolo nº 1879/2020 de 03 de Abril de 2020 concede Alvará de Licença para Localização e Funcionamento Regular a:

Nome Empresarial: **LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA**

CNPJ: 03.040.285/0004-25

Título do Estabelecimento (Nome Fantasia):

Localização: ROD. PR 565, S/N - LINHA N. SRA APARECIDA CEP: 85301970 Laranjeiras do Sul - PR

Área Utilizada: 2.177,36 m²

Atividades:

- 3811-4/00 - Coleta de resíduos não-perigosos - LUIZ FERNANDO PIJACK.
- 3812-2/00 - Coleta de resíduos perigosos.
- 4213-8/00 - Obras de urbanização - ruas, praças e calçadas.
- 4222-7/01 - Construção de redes de abastecimento de água, coleta de esgoto e construções correlatas, exceto obras de irrigação.
- 4313-4/00 - Obras de terraplenagem.
- 4330-4/04 - Serviços de pintura de edifícios em geral.
- 4330-4/99 - Outras obras de acabamento da construção.
- 4930-2/02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional.
- 4930-2/03 - Transporte rodoviário de produtos perigosos.
- 7112-0/00 - Serviços de engenharia.
- 8129-0/00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente.
- 8130-3/00 - Atividades paisagísticas.

Horário de funcionamento: Comercial

Segunda à Sexta das 08:00 às 11:30 , 13:00 às 18:00

Situação do Alvará: Ativo até: 06/04/2021

Contador: RENATO PAULO BAGATTINI

Observações: ALVARA DE LICENÇA E LOCALIZAÇÃO EM CONFORMIDADE COM A LEI COMPLEMENTAR 128/2008, E RESOLUÇÃO CGSIM Nº 22 (DOU 11/06/2010) E LEI MUNICIPAL 053/2009 E, EM CONSONÂNCIA COM A VISITA PRELIMINAR E OS DOCUMENTOS APRESENTADOS DEFIRO O PRESENTE EM CONFORMIDADE COM VALIDADE DO ALVARÁ SANITARIO.

Este contribuinte está autorizado a desenvolver suas acima descritas e firma compromisso, sob as penas da lei, de que conhece e atende os requisitos legais exigidos para funcionamento e exercício das atividades econômicas constantes do objeto social, ao que respeita ao uso e ocupação do solo, as atividades domiciliares e restrições ao uso de espaços públicos, acessibilidade e de segurança sanitária, ambiental e de prevenção contra incêndio e pânico. O contribuinte reconhece que o não atendimento a este acarretará a suspensão cassação subsequente do Alvará de Funcionamento, nos termos da legislação vigente.

*A presente Licença emitida de forma eletrônica será considerada válida se possuir data de validade e código de autenticação.

Emissor: << Equiplano Público Web >> C2HJT42MJCXX8S5U7



mais vida para o nosso planeta!

LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA.
CNPJ 03.040.285/0004-25
Rod PR 565, S/N.
Linha Nossa Senhora Aparecida
Laranjeiras do Sul – PR CEP: 85.301-970
Tel.: (46) 3536-2829

DECLARAÇÃO

LIMPEZA E CONSERVAÇÃO PEMA LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n. 03.040.285/0004-25, com endereço na Rod PR 568 s/nº, Linha nossa Senhora Aparecida, Cidade de Laranjeiras do Sul, Paraná, CEP 85.301-970 neste ato representada por sua administradora **ADELIDES MARIA PERIN**, brasileira, casada, empresária, inscrita no CPF sob Nº 741.477.819-34, junto com o Engenheiro Ambiental e Engenheiro de Segurança do Trabalho **CASSIO FERNANDO FOQUESATTO** responsável técnico pela empresa acima citada com CREA PR 132078/D, inscrito no CPF sob Nº 048.423.609-17 vem mediante deste declarar que atualmente a empresa Limpeza e Conservação Pema Ltda, CNPJ: 03.040.285/0004-25 NÃO ESTÁ RECEBENDO MAIS QUE 20 (VINTE) TON/DIA (TONELADAS POR DIA) DE RESÍDUOS CLASSE II EM SEU ATERRO.

Dois Vizinhos PR 02 de abril de 2020.

Adelides Maria Perin
Sócia Proprietária
Limpeza e Conservação Pema Ltda

Cassio Fernando Foquesatto
Eng. Ambiental e de Seg. do Trabalho
CREA PR 132078/D
Responsável Técnico



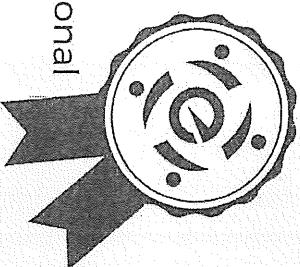
ECOVISION

MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO

ESTA EMPRESA POSSUI PROGRAMAS DE GESTÃO EM MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO

Conforme lei nº 6.514 de 22/12/1997 e Normas Regulamentadoras - NR
aprovadas pela Portaria nº 3.214 de 08/06/1978

- ☒ PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
- ☒ PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- ☒ LTCAT - Laudo Técnico das Condições de Trabalho
- ☐ AET - Análise Ergonômica do Trabalho
- ☐ CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- ☐ Brigada de Incêndio e Emergência



46 3526 1797 46 3526 1865

www.ecovisionengenharia.com



Neodimar Moterle
Eng. Segurança do Trabalho
CREA: PR-127128/D
Dr. Buford Rafael A. Sanchez
Especialista em Medicina do Trabalho
CRM 8229