



**NOTIFICAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS - NAD**

<b>Empregador:</b>	FUNDAÇÃO ESPERANÇA
<b>Endereço:</b>	RUA COARACY NUNES 3344 CARANAZAL
<b>CNPJ/CEI/CPF:</b>	05409222000186, 05409222000348, 05409222000429, 05409222000500
<b>Email:</b>	<a href="mailto:neusa@iespes.edu.br">neusa@iespes.edu.br</a> / <a href="mailto:darlisonobre@yahoo.com.br">darlisonobre@yahoo.com.br</a> / <a href="mailto:atendimento@iespes.edu.br">atendimento@iespes.edu.br</a>

Nos termos da legislação vigente, e em especial às disposições constantes nos §§ 3º e 4º do artigo 630º da Consolidação das Leis do Trabalho e artigo 30º, §§ 1º e 2º do Decreto 4.552, de 27/12/2002, fica essa empresa NOTIFICADA para apresentar os documentos **ASSINALADOS** abaixo.

DATA: **08/06/2016**

(X) POR EMAIL: **rv.7@hotmail.com**

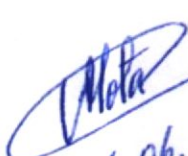
CASO IMPOSSIBILITADO O ENVIO POR EMAIL, COMPARECER, IMPRETERIVELMENTE, **ENTRE 08:00 E 11:30**, NO DIA MARCADO, NO MTE, PARA ENTREGA A ESTE FISCAL: Av. Curua-Una, 1468, Santíssimo, Santarém-PA.

- .....
- (X) Quantidade total de empregados (excluídos os aprendizes) discriminada **POR CNPJ. Não preciso dos nomes, apenas do quantitativo;**
  - (X) Relação de **PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – PCD** ativas, por CNPJ, idade, qualificação técnica e cargo na empresa. **A empresa deverá preencher o arquivo em Excel PLANILHA DE EMPREGADOS\_PCD.xlsx a ser enviada por email;**
  - (X) Se for o caso, para cada empregado PCD, **CÓPIA ESCANEADA** do laudo elaborado por profissional de saúde de nível superior, preferencialmente habilitado na área de deficiência relacionada ou em saúde do trabalho, contemplando as informações e requisitos mínimos constantes do art. 8º da Instrução Normativa nº 98/2012 do MTE;
  - (X) Se for o caso, para cada empregado PCD, comprovação do enquadramento na condição de segurado reabilitado da Previdência Social mediante apresentação de **CÓPIA ESCANEADA** do Certificado de Reabilitação Profissional emitido pelo Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS.

  
**RAFAEL VIANA SOUSA COSTA**  
 AUDITOR-FISCAL DO TRABALHO  
 CIF 35890-8

\_\_\_\_\_  
 EMPREGADOR/PREPOSTO

CPF/RG: \_\_\_\_\_

  
 06-06-2016

*laudo médico ou ASC*  
*das partes les do*  
 - J. ... - Luiz ... - ...  
 - ... - ...  
 - ... - ...

# TERMO DE REGISTRO DE INSPEÇÃO

Data: 03, 06, 16

Hora de início:

Término: 30/06/16

Nome do Agente da Inspeção do Trabalho:

Matrícula:

Cargo ou função:

Rafael Viana Sousa Costa  
Auditor - Fiscal do Trabalho  
CIE- 35890 - B GRTE / STM / PA

Documentos exigidos: Projeto PCD

- 1 - Livro ou Fichas de Registro de Empregados ..... (  )
- 2 - Comprovante da Contribuição Sindical (Patronal) - Ano ..... (  )
- 3 - Comprovante da Contribuição Sindical (Empregados) - Ano ..... (  )
- 4 - Relação dos Empregados que recolheram a Contribuição Sindical ..... (  )
- 5 - Relação de Empregados (Lei de 2/3) - Ano ..... (  )
- 6 - Cadastro Permanente de Admissões e Dispensas ..... (  )
- 7 - Relação de Empregados Menores - Ano ..... (  )
- 8 - Acordo para Prorrogação da Duração do Trabalho ..... (  )
- 9 - Acordo para Compensação da Duração do Trabalho ..... (  )
- 10 - Escala de Revezamento ..... (  )
- 11 - Ficha ou Papeleta de Horário de Serviço Externo ..... (  )
- 12 - Recibo de Férias - Ano ..... (  )
- 13 - Folhas de Pagamento - Mês ..... (  )
- 14 - Atestados Médicos de Admissão dos Empregados ..... (  )
- 15 - Convênio de Aprendizagem com o SENAI ou SENAC ..... (  )
- 16 - E mais:   
 laudos / certificados de reabilitação do   
 INSS dos PCD ..... (  )

Prazos concedidos: 30/06/16.

Irregularidades encontradas: \_\_\_\_\_

Autos de Infração lavrados: \_\_\_\_\_

Orientação dada: Continuar cumprindo a cota de PCD, no momento, em 10 (dez).

N.º de Empregados em atividade: 308 (Matriz + filiais 03, 04 e 05)

Maiores:

Menores:

Rafael Viana Sousa Costa  
Auditor - Fiscal do Trabalho  
CIE- 35890 - B GRTE / STM / PA

Mulheres:



## COMUNICADO MTE nº 01/2016

Em 08 de junho de 2016

Prezadas empresas/escritórios de contabilidade,

Em razão do elevado número de desconformidades com a legislação pertinente, vimos por meio deste esclarecer alguns pontos a respeito do laudo para fins de enquadramento de empregado como pessoas com deficiência.

Na forma dos arts. 8º e 10 da Instrução Normativa da Secretaria de Inspeção do Trabalho – SIT nº 98/2012 c/c arts. 3º e 4º do Decreto nº 3.298/1999:

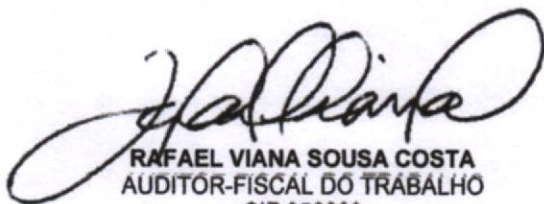
- O laudo deve ser elaborado por profissional de saúde de nível superior, preferencialmente habilitado na área de deficiência relacionada ou em saúde do trabalho;
- O laudo deve contemplar obrigatoriamente:
  - I - identificação do trabalhador;
  - II - referência expressa quanto ao enquadramento nos critérios estabelecidos na legislação pertinente;
  - III - identificação do tipo de deficiência;
  - IV - descrição detalhada das alterações físicas, sensoriais, intelectuais e mentais e as interferências funcionais delas decorrentes;
  - V - data, identificação, nº de inscrição no conselho regional de fiscalização da profissão correspondente e assinatura do profissional de saúde; e
  - VI - concordância do trabalhador para divulgação do laudo à Auditoria-Fiscal do Trabalho e ciência de seu enquadramento na reserva legal.
- Nas hipóteses de deficiência auditiva, visual, intelectual ou mental serão exigidos, respectivamente, exame audiológico - audiometria, exame oftalmológico - acuidade visual com correção e campo visual, se for o caso, e avaliação intelectual ou mental especializada;
- Deverão constar na Relação Anual de Informações Sociais - RAIS e no Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED, a exatidão das informações prestadas referentes aos empregados com deficiência e reabilitados, inclusive quanto ao tipo de deficiência, e ainda a eventual condição de aprendiz;

- Na hipótese de o empregado adquirir a deficiência ou a condição de reabilitado no curso do contrato de trabalho, o empregador deve fazer constar essa informação na RAIS, a partir do ano da ocorrência, e no CAGED, no caso de transferência ou desligamento do empregado.

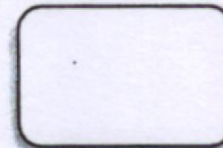
Diante do exposto, esperamos promover a mais ampla instrução, bem como alertar para as descon siderações que passarão a ser feitas em fiscalizações futuras, no caso de desconformidades, e consequentemente para as autuações que delas advirão, haja vista a ciência das instruções aqui passadas que, se antes desconhecidas, passam, agora, a ser de seu conhecimento.

Segue tal comunicado sem prejuízo de alterações na legislação vigente que complementem ou contrariem os normativos aqui citados.

Atenciosamente,



RAFAEL VIANA SOUSA COSTA  
AUDITOR-FISCAL DO TRABALHO  
CIF 358908



NOTIFICAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS - NAD ↓

Empregador:	IESPES
Endereço:	RUA ICOARACY NUNES 3344 CARANAZAL
CNPJ/CEI/CPF:	05409222000186
Email:	

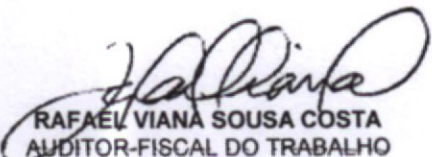
Nos termos da legislação vigente, e em especial às disposições constantes nos §§ 3º e 4º do artigo 630º da Consolidação das Leis do Trabalho e artigo 30º, §§ 1º e 2º do Decreto 4.552, de 27/12/2002, fica essa empresa NOTIFICADA para apresentar os documentos **ASSINALADOS** abaixo.

DATA: **08/08/2016**

(X) POR EMAIL: **rv.7@hotmail.com**

CASO IMPOSSIBILITADO O ENVIO POR EMAIL, COMPARECER, IMPRETERIVELMENTE, **ENTRE 08:00 E 11:30**, NO DIA MARCADO, NO MTE, PARA ENTREGA A ESTE FISCAL: Av. Curua-Una, 1468, Santíssimo, Santarém-PA.

1. Relação de empregados **ATIVOS**, por ordem alfabética, com respectivas **funções, estabelecimento, idade, data de admissão, tipo de contrato** (por prazo indeterminado, por prazo determinado, aprendiz, temporário, terceirizado, experiência, etc.). A empresa poderá preencher o arquivo em EXCEL "PLANILHA DE EMPREGADOS\_APRENDIZ.xlsx" a ser enviado por email;
2. Cópias dos contratos dos empregados sob regime de trabalho temporário, **CASO HAJA**, na forma da Lei nº 6.019/1974;
3. **SE FOR O CASO**, cópia do contrato de trabalho temporário firmado com a empresa de trabalho temporário, na forma do art. 9º da Lei nº 6.019/1974;
4. **SE FOR O CASO**, autorização conferida pelo órgão local do Ministério do Trabalho e Previdência Social, caso o contrato entre a empresa de trabalho temporário e a empresa tomadora ou cliente, com relação a um mesmo empregado, exceda de três meses;
5. Cópias dos contratos de terceirização, abrangendo os empregados terceirizados em exercício no estabelecimento, **CASO HAJA**;
6. Comprovação de uma das hipóteses de extinção do contrato de aprendizagem **antecipada**, **CASO TENHA HAVIDO ALGUMA, de OUTUBRO DE 2015 até a presente data**, na forma do art. 433 da CLT;
7. Cópia de algum documento de identificação, **COM ASSINATURA**, do aprendiz rescindido **antecipadamente** acima;
8. Termos de rescisão dos contratos de trabalho – TRCT dos aprendizes desligados **de OUTUBRO DE 2015 até a presente data**. *kaupon*
9. Cópia dos contratos de aprendizagem (INCLUSIVE DOS DESLIGADOS DE OUTUBRO DE 2015 EM DIANTE);
10. Comprovante de inscrição dos aprendizes em programa de aprendizagem, desenvolvido sob a orientação de entidade qualificada em formação técnico-profissional metódica **ou documento que o valha** (INCLUSIVE DOS DESLIGADOS DESDE OUTUBRO DE 2015 ATÉ O PRESENTE MOMENTO);
11. Se for o caso, parecer alusivo ao art. 9º II, "a" da Instrução Normativa MTE – IN nº 97/2012;

*OK*  
*NAO MTD*  
  
RAFAEL VIANA SOUSA COSTA  
AUDITOR-FISCAL DO TRABALHO  
CIF 35890-8

\_\_\_\_\_  
EMPREGADOR/PREPOSTO

CPF/RG: \_\_\_\_\_

# TERMO DE REGISTRO DE INSPEÇÃO

Data: 02, 08, 16

Hora de Início: ..... Término: 31/08/16

Nome do Agente da Inspeção do Trabalho: .....

Matrícula: .....

Cargo ou função: .....

Rafael Viana Sousa Costa  
Auditor - Fiscal do Trabalho  
CPF: 35990 - 8 GRTE / STM / PA

Documentos exigidos: Projeto Aprendiz

- 1 - Livro ou Fichas de Registro de Empregados ..... (✓)
- 2 - Comprovante da Contribuição Sindical (Patronal) - Ano ..... (✓)
- 3 - Comprovante da Contribuição Sindical (Empregados) - Ano ..... (✓)
- 4 - Relação dos Empregados que recolheram a Contribuição Sindical ..... (✓)
- 5 - Relação de Empregados (Lei de 2/3) - Ano ..... (✓)
- 6 - Cadastro Permanente de Admissões e Dispensas ..... (✓)
- 7 - Relação de Empregados Menores - Ano ..... (✓)
- 8 - Acordo para Prorrogação da Duração do Trabalho ..... (✓)
- 9 - Acordo para Compensação da Duração do Trabalho ..... (✓)
- 10 - Escala de Revezamento ..... (✓)
- 11 - Ficha ou Papeleta de Horário de Serviço Externo ..... (✓)
- 12 - Recibo de Férias - Ano ..... (✓)
- 13 - Folhas de Pagamento - Mês ..... (✓)
- 14 - Atestados Médicos de Admissão dos Empregados ..... (✓)
- 15 - Convênio de Aprendizagem com o SENAI ou SENAC ..... (✓)
- 16 - E mais ..... (✓)

Prazos concedidos: //

Irregularidades encontradas: //

Autos de Infração lavrados: //

Orientação dada: Continuar cumprindo a cota de aprendizagem, hoje, em 02/dois.

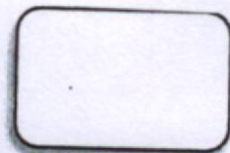
N.º de Empregados em atividade: 55

Maiores: .....

Menores: .....

Mulheres: .....

Rafael Viana Sousa Costa  
Auditor - Fiscal do Trabalho



NOTIFICAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS - NAD

Empregador:	IESPES
Endereço:	RUA ICOARACY NUNES 3315 CARANAZAL
CNPJ/CEI/CPF:	05409222000429
Email:	

Nos termos da legislação vigente, e em especial às disposições constantes nos §§ 3º e 4º do artigo 630º da Consolidação das Leis do Trabalho e artigo 30º, §§ 1º e 2º do Decreto 4.552, de 27/12/2002, fica essa empresa NOTIFICADA para apresentar os documentos **ASSINALADOS** abaixo.

DATA: **08/08/2016**

(X) POR EMAIL: **rv.7@hotmail.com**

CASO IMPOSSIBILITADO O ENVIO POR EMAIL, COMPARECER, IMPRETERIVELMENTE, ENTRE 08:00 E 11:30, NO DIA MARCADO, NO MTE, PARA ENTREGA A ESTE FISCAL: Av. Curua-Una, 1468, Santíssimo, Santarém-PA.

1. **Relação de empregados ATIVOS**, por ordem alfabética, com respectivas **funções, estabelecimento, idade, data de admissão, tipo de contrato** (por prazo indeterminado, por prazo determinado, aprendiz, temporário, terceirizado, experiência, etc.). A empresa poderá preencher o arquivo em EXCEL "PLANILHA DE EMPREGADOS\_APRENDIZ.xlsx" a ser enviado por email;
2. Cópias dos contratos dos empregados sob regime de trabalho temporário, **CASO HAJA**, na forma da Lei nº 6.019/1974;
3. **SE FOR O CASO**, cópia do contrato de trabalho temporário firmado com a empresa de trabalho temporário, na forma do art. 9º da Lei nº 6.019/1974;
4. **SE FOR O CASO**, autorização conferida pelo órgão local do Ministério do Trabalho e Previdência Social, caso o contrato entre a empresa de trabalho temporário e a empresa tomadora ou cliente, com relação a um mesmo empregado, exceda de três meses;
5. Cópias dos contratos de terceirização, abrangendo os empregados terceirizados em exercício no estabelecimento, **CASO HAJA**;
6. **Comprovação de uma das hipóteses de extinção do contrato de aprendizagem antecipada, CASO TENHA HAVIDO ALGUMA, de OUTUBRO DE 2015 até a presente data**, na forma do art. 433 da CLT;
7. Cópia de algum documento de identificação, COM ASSINATURA, do aprendiz rescindido **antecipadamente** acima;
8. **Termos de rescisão dos contratos de trabalho – TRCT dos aprendizes desligados de OUTUBRO DE 2015 até a presente data.**
9. Cópia dos contratos de aprendizagem (**INCLUSIVE DOS DESLIGADOS DE OUTUBRO DE 2015 EM DIANTE**);
10. Comprovante de inscrição dos aprendizes em programa de aprendizagem, desenvolvido sob a orientação de entidade qualificada em formação técnico-profissional metódica ou documento que o valha (**INCLUSIVE DOS DESLIGADOS DESDE OUTUBRO DE 2015 ATÉ O PRESENTE MOMENTO**);
11. Se for o caso, parecer alusivo ao art. 9º II, "a" da Instrução Normativa MTE – IN nº 97/2012;

*Yron Mat. Cont. 13/20*

*Rafael Viana*  
 RAFAEL VIANA SOUSA COSTA  
 AUDITOR-FISCAL DO TRABALHO  
 CIF. 35890-8

\_\_\_\_\_  
 EMPREGADOR/PREPOSTO  
 CPF/RG: \_\_\_\_\_







**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR  
DIRETORIA DE SERVIÇOS TÉCNICOS**



**NOTIFICAÇÃO DE CUMPRIMENTO**

Estabelecimento: <u>CPES</u>	Nº Protocolo: <u>100213</u>
Endereço: <u>TRAV. TURIBINO MATEUS S/Nº</u>	
Complemento: <u>CSO. ST. Haroldo Veloso</u>	
Bairro: <u>Imbuizópolis</u>	Município: <u>Castanhal</u>
Responsável: <u>JANIEL BRUNO LINS ANDRADE</u>	Cód. CBM: <u>01065 E 10 205</u>
Área total construída (m2): <u>20882 m²</u>	Risco: <u>Baixa</u>
	Nº de pav: <u>02 (001)</u>
	CNPJ/CPF: <u>05.809.222/0005-01</u>

**1. SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO REFERENTE A TAXA DE:**

1.1 <input type="checkbox"/> Análise de projeto de proteção Contra Incêndio e Pânico	1.3 <input type="checkbox"/> Atestado de regularização	1.6 <input type="checkbox"/> Vistoria Anual
1.2 <input type="checkbox"/> Vistoria de instalações provisórias	1.4 <input type="checkbox"/> Modificação de projeto	1.7 <input type="checkbox"/> Habite-se
	1.5 <input type="checkbox"/> Projeto Simplificado	

**PENDÊNCIAS NO SISTEMA PREVENTIVO VISTORIADO**

<p><b>2. EXTINTORES:</b></p> <p>2.1 <input type="checkbox"/> Manutenção (_____)</p> <p>2.2 <input type="checkbox"/> Sinalização próximo ao extintor</p> <p>2.3 <input type="checkbox"/> Desobstrução</p> <p>2.4 <input type="checkbox"/> Instalação</p> <p>2.5 <input type="checkbox"/> Retificar a altura (entre 0,1m e 1,60m)</p> <p><b>3. HIDRANTES:</b></p> <p>3.1 <input type="checkbox"/> Mangueira de Incêndio: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Substituição</p> <p>3.2 <input type="checkbox"/> Esguicho (Aguileta ou Regulável): <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Substituição</p> <p>3.3 <input type="checkbox"/> Manutenção da caixa de hidrante (válvula global e adaptador)</p> <p>3.4 <input type="checkbox"/> Instalação da chave de mangueira</p> <p>3.5 <input type="checkbox"/> Tubulação aparente na cor vermelha</p> <p>3.6 <input type="checkbox"/> Desobstrução do acesso ao hidrante</p> <p>3.7 <input type="checkbox"/> Instalação de caixa de hidrante</p> <p>3.8 <input type="checkbox"/> Hidrante de Passeio: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>3.9 <input type="checkbox"/> Sinalização</p> <p><b>4. BOMBA/RESERVATÓRIO:</b></p> <p>4.1 <input type="checkbox"/> Conjunto Motor-bomba: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>4.2 <input type="checkbox"/> Acionamento automático da bomba c/pelo menos um acionamento manual</p> <p>4.3 <input type="checkbox"/> Ligação antes da chave central do prédio</p> <p>4.4 <input type="checkbox"/> Retificação da potência do conjunto motor-bomba (CV) conforme projeto</p> <p>4.5 <input type="checkbox"/> Bomba Jockey: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p><b>5. SAÍDA DE EMERGÊNCIA:</b></p> <p>5.1 <input type="checkbox"/> Porta Corta fogo: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>5.2 <input type="checkbox"/> Porta corta fogo sem placa de marca de conformidade</p> <p>5.3 <input type="checkbox"/> Retificação da largura de portas, acessos e descargas</p> <p>5.4 <input type="checkbox"/> Retificação do duto de ventilação</p> <p>5.5 <input type="checkbox"/> Inversão do sentido da porta</p> <p>5.6 <input type="checkbox"/> Instalação de corrimão contínuo e bilateral</p> <p>5.7 <input type="checkbox"/> Desobstrução (anti-câmaras, escadas, acessos e descarga)</p> <p><b>6. INSTALAÇÃO ELÉTRICA DO IMÓVEL</b></p> <p>6.1 <input type="checkbox"/> Manutenção das Instalações Instalação</p>	<p><b>7. SINALIZAÇÃO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO E PÂNICO</b></p> <p>7.1 <input type="checkbox"/> Instalação</p> <p>7.2 <input type="checkbox"/> Substituição das placas de sinalização</p> <p>7.3 <input type="checkbox"/> Instalação de Sinalização iluminada</p> <p><b>8. ALARME E DETECÇÃO</b></p> <p>8.1 <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>8.2 <input type="checkbox"/> Paine Central: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>8.3 <input type="checkbox"/> Detector de fumaça <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>8.4 <input type="checkbox"/> Botoeira do alarme <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p><b>9. ILUMINAÇÃO DE EMERGÊNCIA</b></p> <p>9.1 <input type="checkbox"/> Blocos Autônomos;</p> <p>9.2 <input type="checkbox"/> Retificação da altura de instalação da luminária</p> <p><b>10. CENTRAL DE GÁS E DEPÓSITO DE GLP</b></p> <p>10.1 <input type="checkbox"/> Manutenção dos componentes da central de gás</p> <p>10.2 <input type="checkbox"/> Retificação do afastamento mínimo exigido</p> <p>10.3 <input type="checkbox"/> Retificação da capacidade de armazenamento</p> <p>10.4 <input type="checkbox"/> Retificação da área de armazenamento</p> <p>10.5 <input type="checkbox"/> Retificação das distâncias mínimas de segurança</p> <p>10.6 <input type="checkbox"/> Demarcação de piso (quando necessário)</p> <p><b>11. BRIGADA DE INCÊNDIO</b></p> <p>11.1 <input type="checkbox"/> Retificação do número de brigadistas</p> <p>11.2 <input type="checkbox"/> Apresentação de certificado de brigadistas</p> <p>11.3 <input type="checkbox"/> Requalificação de brigadistas</p> <p><b>12. ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TECNICA (ART)</b></p> <p>12.1 <input type="checkbox"/> Segurança contra incêndio e pânico (Execução)</p> <p>12.2 <input type="checkbox"/> Execução/Manutenção elétrica do imóvel</p> <p>12.3 <input type="checkbox"/> Instalação/Manutenção da central de GLP</p> <p>12.4 <input type="checkbox"/> Instalação/Manutenção de Elevadores</p> <p>12.5 <input type="checkbox"/> Instalação/Manutenção Grupo Gerador de Energia</p> <p>12.6 <input type="checkbox"/> SPDA - Sist. de proteção contra descargas atmosféricas</p> <p>12.7 <input type="checkbox"/> Outras. _____</p>
---	---

**PENDÊNCIAS NÃO DISCRIMINADAS ACIMA**

→ O PROJETO FOI APROVEITADO E APROVADO, DEVENDO O CPES PROVIDENCIAR A DEVIDA EXECUÇÃO DO MESMO E APRESENTAR AS ART'S, POR QUANTIDADE, AINDA NAS APRESENTADAS

As pendências no Sistema Preventivo Vistoriado deverão ser cumpridas no PRAZO DE 30 DIAS a contar do recebimento desta Notificação. O não cumprimento no prazo especificado implicará em sanções previstas na Lei Estadual nº 5.088-19/09/1983

VISTORIA 09/03/2015  SEM PENDÊNCIAS  COM PENDÊNCIAS

VISTORIADO / MF: JANIEL BRUNO LINS ANDRADE RECEBIDO POR / RG: \_\_\_\_\_

**Este documento, quando SEM PENDÊNCIA, possui validade de 30 dias até a liberação do Habite-se.**

1º RETORNO  SEM PENDÊNCIAS  COM PENDÊNCIAS  MULTA DE 750 UPF - PA

VISTORIADO / MF: \_\_\_\_\_ RECEBIDO POR / RG: \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO: Conforme discriminado na Lei Estadual 5.088 artigo 68, esta Notificação terá prazo de 15 dias até o 2º Retorno.**

2º RETORNO  SEM PENDÊNCIAS  COM PENDÊNCIAS  MULTA DE 1500 UPF - PA

VISTORIADO / MF: \_\_\_\_\_ RECEBIDO POR / RG: \_\_\_\_\_



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR  
DIRETORIA DE SERVIÇOS TÉCNICOS**



**NOTIFICAÇÃO DE CUMPRIMENTO**

Estabelecimento: <u>FUNDAÇÃO EDUCACIONAL NOROESTE</u>	Nº Protocolo:
Endereço: <u>Av. COLOMATA DUKES 1 33414</u>	
Complemento:	
Bairro: <u>CARANAUA</u>	Município: <u>Santarém</u>
Responsável:	Cód. CBM:
Área total construída (m2): <u>2.200 m<sup>2</sup></u>	Risco: <u>Baixo</u>
	Nº de pav: <u>11-6</u>

**1. SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO REFERENTE A TAXA DE:**

1.1 <input type="checkbox"/> Análise de projeto de proteção Contra incêndio e Pânico	1.3 <input type="checkbox"/> Atestado de regularização	1.6 <input type="checkbox"/> Vistoria Anual
1.2 <input type="checkbox"/> Vistoria de instalações provisórias	1.4 <input checked="" type="checkbox"/> Modificação de projeto	1.7 <input type="checkbox"/> Habite-se
	1.5 <input type="checkbox"/> Projeto Simplificado	

**PENDÊNCIAS NO SISTEMA PREVENTIVO VISTORIADO**

<p><b>2. EXTINTORES:</b></p> <p>2.1 <input type="checkbox"/> Manutenção (_____)</p> <p>2.2 <input type="checkbox"/> Sinalização próximo ao extintor</p> <p>2.3 <input type="checkbox"/> Desobstrução</p> <p>2.4 <input type="checkbox"/> Instalação</p> <p>2.5 <input type="checkbox"/> Retificar a altura (entre 0,1m e 1,60m)</p> <p><b>3. HIDRANTES:</b></p> <p>3.1 <input type="checkbox"/> Mangueira de Incêndio: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Substituição</p> <p>3.2 <input type="checkbox"/> Esguicho (Aguilhetas ou Regulável): <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Substituição</p> <p>3.3 <input type="checkbox"/> Manutenção da caixa de hidrante (válvula global e adaptador)</p> <p>3.4 <input type="checkbox"/> Instalação de chave de mangueira</p> <p>3.5 <input type="checkbox"/> Tubulação aparente na cor vermelha</p> <p>3.6 <input type="checkbox"/> Desobstrução do acesso ao hidrante</p> <p>3.7 <input type="checkbox"/> Instalação de caixa de hidrante</p> <p>3.8 <input type="checkbox"/> Hidrante de Passeio: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>3.9 <input type="checkbox"/> Sinalização</p> <p><b>4. BOMBA/RESERVATÓRIO:</b></p> <p>4.1 <input type="checkbox"/> Conjunto Motor-bomba: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>4.2 <input type="checkbox"/> Acionamento automático da bomba c/pelo menos um acionamento manual</p> <p>4.3 <input type="checkbox"/> Ligação antes da chave central do prédio</p> <p>4.4 <input type="checkbox"/> Retificação da potência do conjunto motor-bomba (CV) conforme projeto</p> <p>4.5 <input type="checkbox"/> Bomba Jockey: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p><b>5. SAÍDA DE EMERGÊNCIA:</b></p> <p>5.1 <input type="checkbox"/> Porta Corta fogo: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>5.2 <input type="checkbox"/> Porta corta fogo sem placa de marca de conformidade</p> <p>5.3 <input type="checkbox"/> Retificação da largura de portas, acessos e descargas</p> <p>5.4 <input type="checkbox"/> Retificação do duto de ventilação</p> <p>5.5 <input type="checkbox"/> Inversão do sentido da porta</p> <p>5.6 <input type="checkbox"/> Instalação de corrimão contínuo e bilateral</p> <p>5.7 <input type="checkbox"/> Desobstrução (anti-câmaras, escadas, acessos e descarga)</p> <p><b>6. INSTALAÇÃO ELÉTRICA DO IMÓVEL</b></p> <p>6.1 <input type="checkbox"/> Manutenção das Instalações Instalação</p>	<p><b>7. SINALIZAÇÃO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO E PÂNICO</b></p> <p>7.1 <input type="checkbox"/> Instalação</p> <p>7.2 <input type="checkbox"/> Substituição das placas de sinalização</p> <p>7.3 <input type="checkbox"/> Instalação de Sinalização iluminada</p> <p><b>8. ALARME E DETECÇÃO</b></p> <p>8.1 <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>8.2 <input type="checkbox"/> Painel Central: <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>8.3 <input type="checkbox"/> Detector de fumaça <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p>8.4 <input type="checkbox"/> Botão de alarme <input type="checkbox"/> Instalação <input type="checkbox"/> Manutenção</p> <p><b>9. ILUMINAÇÃO DE EMERGÊNCIA</b></p> <p>9.1 <input type="checkbox"/> Blocos Autônomos;</p> <p>9.2 <input type="checkbox"/> Retificação da altura de instalação da luminária</p> <p><b>10. CENTRAL DE GÁS E DEPÓSITO DE GLP</b></p> <p>10.1 <input type="checkbox"/> Manutenção dos componentes da central de gás</p> <p>10.2 <input type="checkbox"/> Retificação do afastamento mínimo exigido</p> <p>10.3 <input type="checkbox"/> Retificação da capacidade de armazenamento</p> <p>10.4 <input type="checkbox"/> Retificação da área de armazenamento</p> <p>10.5 <input type="checkbox"/> Retificação das distâncias mínimas de segurança</p> <p>10.6 <input type="checkbox"/> Demarcação de piso (quando necessário)</p> <p><b>11. BRIGADA DE INCÊNDIO</b></p> <p>11.1 <input type="checkbox"/> Retificação do número de brigadistas</p> <p>11.2 <input type="checkbox"/> Apresentação de certificado de brigadistas</p> <p>11.3 <input type="checkbox"/> Requalificação de brigadistas</p> <p><b>12. ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (ART)</b></p> <p>12.1 <input type="checkbox"/> Segurança contra incêndio e pânico (Execução)</p> <p>12.2 <input type="checkbox"/> Execução/Manutenção elétrica do imóvel</p> <p>12.3 <input type="checkbox"/> Instalação/Manutenção da central de GLP</p> <p>12.4 <input type="checkbox"/> Instalação/Manutenção de Elevadores</p> <p>12.5 <input type="checkbox"/> Instalação/Manutenção Grupo Gerador de Energia</p> <p>12.6 <input type="checkbox"/> SPDA - Sist. de proteção contra descargas atmosféricas</p> <p>12.7 <input type="checkbox"/> Outras _____</p>
---	--

**PENDÊNCIAS NÃO DISCRIMINADAS ACIMA**

*As Pendências Projeto Realizado do Imóvel. Há uma lista que foi modificada as Características Originais da Licença*

*As Pendências modificação da tubulação da Central de GLP para ser solucionado com suas respectivas tubulações de redução de tamanho*

As pendências no Sistema Preventivo Vistoriado deverão ser cumpridas no PRAZO DE 30 DIAS a contar do recebimento desta Notificação. O não cumprimento no prazo especificado implicará em sanções previstas na Lei Estadual nº 5.088-19/09/1983

**VISTORIA**  
22, 04, 2016  SEM PENDÊNCIAS  COM PENDÊNCIAS  
 VISTORIADO / MF: [Assinatura] RECEBIDO POR / RG: [Assinatura]

Este documento, quando SEM PENDÊNCIA, possui validade de 30 dias até a liberação do Habite-se.

**1º RETORNO**  
 SEM PENDÊNCIAS  
 COM PENDÊNCIAS  
 MULTA DE 750 UPF - PA VISTORIADO / MF: \_\_\_\_\_ RECEBIDO POR / RG: \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO: Conforme discriminado na Lei Estadual 5.088 artigo 68, esta Notificação terá prazo de 15 dias até o 2º Retorno.**

**2º RETORNO**  
 SEM PENDÊNCIAS  
 COM PENDÊNCIAS  
 MULTA DE 1500 UPF - PA VISTORIADO / MF: \_\_\_\_\_ RECEBIDO POR / RG: \_\_\_\_\_