|  |
| --- |
| 1 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO PORTUÁRIO DE MANUTENÇÃO |
| Classificação do serviço de manutenção: |
| Pintura de equipamentos fixos e/ou de mobilidade reduzida |
| 2 - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO |
| Razão Social: | Nome Fantasia, se houver: | CNPJ:  |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 00.000.000/0000-00 |
| Responsável (nome completo): | CPF/ Matr. PortosPR: | Telefone celular: | e-mail: |
| Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | (00) 00000-0000 | email@email.com.br |
| 3 – LOCAL DE EXECUÇÃO |
| Equipamento e *tag*: |
| Clique aqui para digitar texto. |
| **Local de realização da atividade:** |
| Escolher um item. |
| Clique aqui para digitar e especificar demais locais. |
| 4 – PERÍODO PREVISTO PARA EXECUÇÃO |
| Data prevista de início: | Data prevista de fim: | Hora de início da jornada: | Hora de fim da jornada: |
| Selecione data | Selecione data | HH:MM | HH:MM |
| 5 – DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E DOS PRINCIPAIS RISCOS |
| Descrição da atividade: | Risco(s) específico(s) em tarefas da atividade: |
| Clique aqui para digitar texto. | Escolher um item. |
| Escolher um item. |
| Escolher um item. |
| Escolher um item. |
| Escolher um item. |
| Escolher um item. |
| Escolher um item. |
| Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. |
| 6 - IDENTIFICAÇÃO DA(S) EMPRESA(S) EXECUTANTE(S) SUBCONTRATADAS (SE HOUVER) |
| Operador Portuário |
| Razão Social: | Nome Fantasia, se houver: | CNPJ:  |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 00.000.000/0000-00 |
| Responsável (nome completo): | CPF/ Matr. PortosPR: | Telefone celular: | e-mail: |
| Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | (00) 00000-0000 | email@email.com.br |
| Empresa executante |
| Razão Social: | Nome Fantasia, se houver: | CNPJ:  |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 00.000.000/0000-00 |
| Responsável (nome completo): | CPF/ Matr. PortosPR: | Telefone celular: | e-mail: |
| Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | (00) 00000-0000 | email@email.com.br |
| 7 – IDENTIFICAÇÃO E CONTATO DO RESPONSÁVEL POR SAÚDE, SEGURANÇA E MEIO AMBIENTE - SSMA |
| Responsável (nome completo): | CPF/ Matr. PortosPR: | Telefone celular: | e-mail: |
| Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | (00) 00000-0000 | email@email.com.br |
| 8 – EQUIPE ENVOLVIDA NA OPERAÇÃO |
| Colaborador: | Função: | CPF/ Matr. PortosPR: | Empresa: |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | 000.000.000-00/ 00000 | Clique aqui para digitar texto. |

|  |
| --- |
| 9 – PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS/VEÍCULOS E PRINCIPAIS SISTEMAS/ MEDIDAS DE SEGURANÇA |
| Equipamento/ ferramenta/ veículo: | Identificação/ placa: | Sistema/ medida de segurança: |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. |
| 10 – OUTRAS INFORMAÇÕES |
| Clique aqui para digitar texto. |
| 11 – OBRIGATORIEDADES E RECOMENDAÇÕES DA AUTORIDADE PORTUÁRIA |
| **As atividades relacionadas neste plano de trabalho somente poderão ser realizadas nas áreas destinadas para este fim.** |
| Todos os colaboradores que executarem as atividades deverão ser capacitados para realização das mesmas, assim como estar cientes dos riscos envolvidos e suas medidas preventivas. |
| Todas as instalações/equipamentos elétricos devem estar em conformidade com exigências da NR-10. |
| Os trabalhos frutos deste plano de trabalho devem, obrigatoriamente, ser precedidos de emissão de permissão de trabalho pelo Operador Portuário. |
| Os sistemas de prevenção e controle devem ser adequados aos perigos/riscos das atividades executadas bem como de suas respectivas áreas. |
| **Anexar a este Plano de Trabalho a última revisão/versão de APR ou de PO específico (caso possua), elaborado por profissional habilitado, para o serviço de manutenção pleiteado.** |
| **Manter cópias do Plano de Trabalho, APR/PO e demais docs. Obrigatórios, como PT/PET, *checklists*/registro de liberação de uso de equipamentos e outros disponíveis para consulta/fiscalização no local do serviço.** |
| Não improvisar; manter o local de trabalho limpo e organizado; isolar/ sinalizar o serviço; utilizar EPIs e EPCs; e adotar bloqueios. |
| Informar demais empresas envolvidas no uso compartilhado da área operacional onde a atividade está ocorrendo, após autorizado o serviço e sempre que houver mudanças. |
| A realização das atividade está condicionada a autorização da Autoridade Portuária ou suas contratadas. |
| 12 - PROFISSIONAIS QUE SERÃO INFORMADOS APÓS AUTORIZADO O SERVIÇO E SEMPRE QUE HOUVER MUDANÇAS DE PROGRAMAÇÃO: |
| Portos do Paraná: | Responsável/ telefone celular |
| Gerência de Fiscalização | (41) 9245-8082 / 3420-1149 / 3420 - 1366  |
| Coordenadoria de Importação de Granéis Sólidos | (41) 3420 – 1323  |
| Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho  | (41) 3420 – 1154 / 98495 - 0897 / 99131 - 5581 |
| Coordenadoria de Fiscalização e Controle de Emergências | (41) 3420 – 1209 / 99148 - 5261  |
| 13 – TERMO DE RESPONSABILIDADE |
| A requerente deste plano de trabalho se responsabiliza por eventuais acidentes e danos ao meio ambiente comprometendo-se a cumprir das determinações dos regulamentos da Portos do Paraná e as legislações vigentes afetas a saúde, segurança do trabalho e ao meio ambiente, bem como das demais leis, decretos e instruções normativas a nível federal, estadual e municipal aplicáveis. |
| 14 – ASSINATURAS E CARIMBOS DE ENVOLVIDOS E ANUENTES |
| Portos do Paraná: |
| **Diretoria de Operações Portuárias - DOP** | **Unidade Administrativa de Segurança Portuária - UASP** | **Diretoria de Meio Ambiente - DMA** | **Diretoria de Engenharia e Manutenção - DEM** |
|  |  | Gerência de Saúde e Segurança - GSST | Coordenadoria de Fiscalização e Controle de Emergências - CEMEG |  |
|  |  |
| **Órgãos Anuentes:** | **Envolvidos:** |
| **Receita Federal** | Nome e assinatura – Agência Marítima requisitante | Nome e assinatura - Responsável pelo pagamento | Equipe de Prontidão Ambiental |
|  |  |  |  |