|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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** | | | | |
|  |  | | | Gerência de Saúde e Segurança - GSST | | | | Coordenadoria de Fiscalização e Controle de Emergências - CEMEG |
|  | | | |  |
| **Envolvidos:** | | | | | | | | |
| Nome e assinatura  Requisitante – Agência/ Operador | | | Nome e assinatura  Executante – Empresa que vai executar a manutenção | | | | Equipe de Prontidão Ambiental | |
|  | | |  | | | |  | |