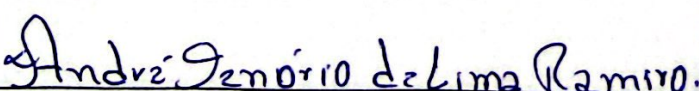
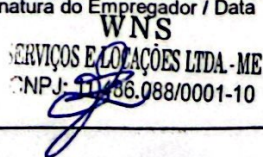


FICHA DE REGISTRO				REGISTRO Nº: 006-0188	
DADOS DO EMPREGADOR					
Razão Social / Nome			CNPJ / CEI		
WNS SERVICOS E LOCACOES LTDA			11.486.088/0001-10		
Endereço / Complemento					
RUA JOSE BONIFACIO, 203 - CXPST 28					
Bairro		Município / UF		Cep	
CENTRO		CAMPINA GRANDE / PB		58400-250	
DADOS DO EMPREGADO					
Nome		Nascimento	Telefone	Município de Nascimento / UF	
ANDRE TENORIO DE LIMA RAMIRO		17/08/1981		Maceio/AL	
Endereço / Complemento / Bairro			Município / UF		Cep
AV VER GALBA NOVAES DE CASTRO, 697 - LUCIO COSTA			MACEIO / AL		57062-590
Beneficiários					
Nome da Mãe			Nome do Pai		
TEREZA CRISTINA TENORIO DE LIMA RAMIRO			JOSE RAMIRO NETO		
Nacionalidade	Estado Civil	R.G.	Grau de Instrução	C.B.O.	
10-Brasileiro	1 - Solteiro	1755985	7 - 2º Grau Completo	5174-10	
C.P.F.	CTPS (Número / Série / UF)	Título Eleitoral	Zona	Seção	
008.518.294-06	00095031-00017/AL				
Habilitação	Categoria	Documentação Militar			
Cargo / Função	Admissão	Salário (R\$)	Tipo de Pagamento	Hora Mês	
PORTEIRO	10/05/2023	1.461,00	1-Mensalista	220.00	
FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO - F.G.T.S.					
Data de Opção		Banco Depositário		Número da Conta	
10/05/2023		104 - Caixa Econômica Federal		0	
Horário de Trabalho					
HORÁRIO :Entrada 07:00 Saída 17:00 Intervalo das 12:00 as 14:00					
AOS SÁBADOS :Entrada 07:00 Saída 11:00					
DESCANSO SEMANAL :Domingo					
PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - P.I.S.					
Número do P.I.S.		Banco Depositário		Número da Conta	
12791103017		104 - Caixa Econômica Federal		0	
QUANDO ESTRANGEIRO			RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO		
Reg. Estrangeiro		Casado com Brasileiro		Data de Saída	
				Homologação Número	
Nome do Cônjuge			Tipo de Desligamento		
			00		
Data Chegada ao Brasil		Número de Filhos Brasileiros		Local da Homologação	
Naturalizado?		Decreto Número			
Visto		Vencimento			
Observações					
Assinatura do Empregado na Admissão / Data			Carimbo e Assinatura do Empregador / Data		
					

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

Por este instrumento particular, que entre si fazem a firma **WNS SERVICOS E LOCACOES LTDA CAMPINA GRANDE**, neste ato denominado **EMPREGADORA** e o Sr(a). **ANDRE TENORIO DE LIMA RAMIRO**, portador(a) da C.T.P.S Nº 00095031 série 00017 / AL, doravante chamado(a) simplesmente **EMPREGADO**, firmam o presente contrato individual de trabalho, em caráter de experiência, conforme alínea C parágrafo 2º do Art. 443 da Consolidação das leis do trabalho, mediante as seguintes condições:

1º - O **EMPREGADO** acima qualificado exercerá a Função de **PORTEIRO**, recebendo o salário de **R\$ 1.461,00 MIL E QUATROCENTOS E SESENTA E UM REAIS** Mensais.

2º - O horário de trabalho a ser obedecido será de Segunda a Sexta das 07:00 as 17:00 horas, com intervalo das 12:00 as 14:00 horas, aos Sábados das 07:00 as 11:00. PARÁGRAFO ÚNICO: Se por necessidade de trabalho a **EMPREGADORA** tem o poder de modificar o horário acima descrito.

3º - O **EMPREGADO** se compromete a trabalhar em regime de compensação e prorrogação de horas, inclusive em período noturno, sempre que as necessidades assim o exigirem, observadas as formas legais.

4º - Obriga-se o **EMPREGADO**, além de executar com dedicação e lealdade o serviço, a cumprir o regulamento interno da **EMPREGADORA**, as instruções de sua administração e as ordens de seus chefes e superiores hierárquicos, relativas as peculiaridades dos serviços que lhe forem confiados.

5º - Aplicam-se a este Contrato, todas as normas em vigor, relativas à prazo determinado, devendo sua rescisão antecipada, por justa causa, obedecendo o disposto nos artigos 482 e 483 da CLT, conforme o caso.

6º - Vencido o período experimental e continuando o **EMPREGADO** a prestar serviços a **EMPREGADORA**, por tempo indeterminado, ficam prorrogados todas as cláusulas aqui estabelecidas, enquanto não se rescindir o contrato de trabalho.

7º - Este Contrato tem início na data de assinatura, terminando em **08/06/2023** e poderá ser prorrogado até o dia / / .

CAMPINA GRANDE, 10 de Maio de 2023

WNS
SERVICOS E LOCACOES LTDA - ME
CNPJ: 14.086.088/0001-16

Empregadora
WILMA NOGUEIRA DA SILVA

Testemunha

Andre Tenorio de Lima Ramiro.
Empregado

Testemunha



ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

R DO SOL, 79 - SALA 101 SALA 102 ANDAR 1 - CENTRO - Maceió/AL

CEP: 57.020-070- CNPJ: 22.636.429/0001-02

E-mail: medaltrabalho2@gmail.com / Telefone: (82) 9 9960-3931

EXAME ADMISSIONAL

Funcionário:	ANDRÉ TENORIO DE LIMA RAMIRO (M) (17/08/81) (41 anos)	CPF:	008.518.294-06
Cargo:	PORTEIRO	RG:	AL 1755985
Empregador:	WNS SERVICOS E LOCACOES LTDA (WNS SERVICOS E LOCACOES)	CNPJ:	11.486.088/0001-10

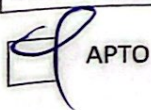
Emitente:	GILVAN MATA DE FARIAS FRANÇA - (82) 99386-5115	CRM:	1014 - AL
------------------	--	-------------	-----------

Descrição dos fatores de riscos:

Ergonômicos
Postura Inadequada

Procedimentos:

(0295) Avaliação Clínica Ocupacional (Anamnese e Exame físico) 10/05/2023



☒ APTO

☐ INAPTO

DATA: 10/05/2023

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

Gilvan M. Farias França
Clínico - Med. Trabalho
CRM/AL 1014

GILVAN MATA DE FARIAS FRANÇA
CRM: 1014 / AL

Segunda via recebida em: 10/05/2023

André Tenório de Lima Ramiro.

ANDRÉ TENORIO DE LIMA RAMIRO
CPF: 008.518.294-06

Empregador/Contribuinte ▾

Empregado ▾

Trabalhador sem Vínculo ▾

Download ▾

Folha de Pagamento ▾

Ajuda ▾

■ Você está aqui: [🏠](#) > [Empregado](#) > [Gestão de Empregados](#)

Pesquisar Trabalhador

Informe a seguir o CPF

008.518.294-06



■ Dados do Trabalhador

CPF: 008.518.294-06

Nome: ANDRE TENORIO DE LIMA RAMIRO



Dados Cadastrais

Matrícula	Categoria	Situação	Data de Admissão	Data do Desligamento
006-0188	101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT	Ativo	10/05/2023	-

Alterar Dados Contratuais

Visualizar Dados Contratuais do Trabalhador

■ Identificação do trabalhador

CPF

008.518.294-06

Nome

ANDRE TENORIO DE LIMA RAMIRO

■ Informações do Vínculo

Tipo de Registro

Admissão

Matrícula

006-0188

Tipo de Regime Trabalhista

1 - CLT - Consolidação das Leis de Trabalho e legislações trabalhistas específicas ▾

Categoria

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ▾

Tipo de regime previdenciário (ou Sistema de Proteção Social dos militares das Forças Armadas)

1 - Regime Geral de Previdência Social - RGPS ▾

■ Contrato de trabalho

Nome do cargo

PORTEIRO

Classificação Brasileira de Ocupação - CBO

517410 - Porteiro de edifícios ▾

Nome da função

PORTEIRO

Classificação Brasileira de Ocupação - CBO

517410 - Porteiro de edifícios ▾

■ Identificação do Trabalhador

CPF

008.518.294-06

Nome

ANDRE TENORIO DE LIMA RAMIRO

Sexo

M - Masculino

Etnia e raça do trabalhador

1 - Branca

Estado Civil

1 - Solteiro

Grau de Instrução

07 - Ensino Médio completo

Nome social para travesti ou transexual.

País de Nacionalidade

105 - Brasil

Local de residência:

☒ Brasil ☐ Exterior

CEP

57062-590

Tipo

R - Rua

Logradouro

AV VER GALBA NOVAES DE CASTRO

Número

697

Complemento

Bairro/Distrito

LUCIO COSTA

UF

AL - Alagoas

Município

Maceió

AL - Alagoas

MACEIO

■ Relação de Dependentes

Nenhum dependente cadastrado.

■ Pessoa com Deficiência

Deficiência Física

☒ Sim ☐ Não

Deficiência Visual

☐ Sim ☒ Não

Deficiência Auditiva

☐ Sim ☒ Não

Deficiência Mental

☐ Sim ☒ Não

Deficiência Intelectual

☐ Sim ☒ Não

Reabilitado ou Readaptado

☐ Sim ☒ Não

Contabilizado para Preenchimento de Cota

☒ Sim ☐ Não

Observação

■ Contato



**Centro Especializado
Em Reabilitação**

Maceió - AL
CNPJ: 08.427.999/0001-61



LAUDO/ ATESTADO MÉDICO

ATESTADO: Seelma Fátima do Socorro Reis

1. ESPÉCIE DE DEFICIÊNCIA:

- () Deficiência Auditiva (X) Deficiência Física () Deficiência Mental
() Deficiência Visual () Deficiência Múltiplas

2. DEFICIÊNCIA FÍSICA: EXCETO AS DEFORMIDADES ESTÉTICAS OU AS QUE NÃO PRODUZAM DIFICULDADES PARA O DESEMPENHO DAS FUNÇÕES:

- () Paraplegia () Paraparesia () Monoplegia () Monoparesia () Tetraplegia
() Triplegia () Tnparesia () Hemiplegia () Hemiparesia () Tetraparesia
() Amputação e / ou ausência de membro () Nanismo () Ostomias
(X) Membros com deformidades congêntas ou adquiridas () Paralisia Cerebral

3. DEFICIÊNCIA VISUAL:

- () Cegueira - Acuidade visual menor ou igual a 0,05 no menor olho, com a melhor correção óptica.
() Baixa Visão - Acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica.
() Somatória da medida do campo visual em ambos o olhos, igual ou menor que 60°
() Cegueira de um olho.

4. DEFICIÊNCIA MENTAL:

- () Funcionamento intelectual significativo inferior à média, com manifestações antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: Comunicação, Cuidados pessoais, Habilidades sociais, Utilização de recursos da comunidade, Saúde e Segurança, Habilidades acadêmicas, Lazer e Trabalho.

LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA
De acordo com o Decreto 3.298/1999 e com a Instrução Normativa SIT/MTE nº 98 de 15/08/2012, observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com deficiência, Lei 12764/12, Lei 13146/2016.

Nome: ANDRÉ TENÓRIO DELIMA RAMIRO CPF: 023518294-0

CID: Origem da deficiência: ☐ Congênita ☐ Adquirida em pós-operatório ☒ Acidente comum ☐ Doença

Descrição detalhada das alterações físicas (anatômicas e funcionais), sensoriais, intelectuais e mentais:

Acidente sofreu acidente de moto com fratura de fêmur esquerdo com fratura haste metálica e paralisia - Sinal de contractura nos membros inferiores.

Descrição das limitações funcionais para atividades da vida diária e social e dos apoios necessários:

com dor insuportável, limitação funcional parcial de força (com contractura de membros inferiores).

☒ I - Deficiência Física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplicia, triparisia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, nanismo (altura), outras (especificar)

☐ II - Deficiência Auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000HZ e 3.000HZ

Obs: Anexar audiograma

☐ III - Deficiência Visual
() cegueira - acuidade visual $\leq 0,05$ (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;
() baixa visão - acuidade visual entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;
() somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°

Obs: Anexar laudo oftalmológico, utilizar tabela Snellen para avaliar acuidade visual.

☐ III a - Visão Monocular - conforme parecer CONJUR/MTE 444/11 cegueira, na qual a acuidade visual com a melhor correção óptica é igual ou menor que 0,05 (20/400) em um olho (ou cegueira declarada por oftalmologista)

☐ IV - Deficiência Intelectual - funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais habilidades adaptativas, tais como:

- ☐ a) - Comunicação;
- ☐ b) - Cuidado pessoal;
- ☐ c) - Habilidades sociais;
- ☐ d) - Utilização de recursos da comunidade;
- ☐ e) - Saúde e segurança;
- ☐ f) - Habilidades acadêmicas;
- ☐ g) - Lazer;
- ☐ h) - Trabalho.

Idade de Início

Obs: Anexar laudo do especialista.

☐ IV a - Deficiência Mental - Psicossocial - conforme Convenção ONU - Esquizofrenia, outros transtornos psicóticos, outras limitações psicossociais. Informar se há outras doenças associadas e data de início de manifestação da doença (assinalar também as limitações para habilidades adaptativas no quadro acima) Obs: Anexar laudo do especialista.

☐ IV b - Deficiência Mental - Lei 12764/2012 - Espectro Autista Obs: Anexar laudo do especialista.

☐ V - Deficiência Múltipla - associação de duas ou mais deficiências. (Assinalar cada uma acima)

Conclusão: A pessoa está enquadrada nas definições dos artigos 3º e 4º do Decreto nº 3.298/1999, com alterações do Dec. 5296/2004, Lei 12764/2012, de acordo com dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009 e recomendações da IN 98/SIT/2012.

Assinatura e carimbo do Profissional de nível superior da área da saúde/Assessoria
Vera Maria Apolinar Mendes
Vera Maria Apolinar Mendes
Médico do Trabalho - Clínico Geral
CPF 227521704-59
CRM - RQE 847

Estou ciente de que estou sendo enquadrado na cota de pessoas com deficiência/reabilitados da empresa. Autorizo a apresentação deste Laudo e exames ao Ministério do Trabalho e Emprego.

Data: 28/03/2024

Assinatura do avaliado: André Tenório de Lima Ramiro