

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12205 Razão Social Rlm Assessoria E Consultoria Contabil Eireli - Me

End. R Cristiano Machado 142

CEP 21.240-470

CNPJ 18.294.980/0001-48 CNAE 69.20-6 Grau de Risco 1 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Debora da Costa Silva Bispo dos Santos RG 20.065.863-1

CTPS Série CBO 4110.30 Função Auxiliar de DP

Atividade Laborativa Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos

Classificação da Atividade N/H Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
Ergonômico**Riscos Específicos:**
Postura inadequada**Exames Realizados:**
Clínico Normal

Atesto para os fins do artigo 168 da lei 6.514/77 e port. 3.214/78 SSMT Nº24 de 29/12/94 e despacho SSMT nº8 de 01/10/96, NR7 - PCMSO, que: o funcionário como acima qualificado, encontra-se **APTO** mediante ter sido aprovado nos exames físicos e psicológicos.

Data de Realização: 10/07/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12205 Razão Social Rlm Assessoria E Consultoria Contabil Eireli - Me

End. R Cristiano Machado 142

CEP 21.240-470

CNPJ 18.294.980/0001-48 CNAE 69.20-6 Grau de Risco 1 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Debora da Costa Silva Bispo dos Santos RG 20.065.863-1

CTPS Série CBO 4110.30 Função Auxiliar de DP

Atividade Laborativa Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos

Classificação da Atividade N/H Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
Ergonômico**Riscos Específicos:**
Postura inadequada**Exames Realizados:**
Clínico Normal

Atesto para os fins do artigo 168 da lei 6.514/77 e port. 3.214/78 SSMT Nº24 de 29/12/94 e despacho SSMT nº8 de 01/10/96, NR7 - PCMSO, que: o funcionário como acima qualificado, encontra-se **APTO** mediante ter sido aprovado nos exames físicos e psicológicos.

Data de Realização: 10/07/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Rlm Assessoria E Consultoria Contabil Eireli - Me**CNPJ:** 18.294.980/0001-48**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 10/07/2018**Período de Cobrança:** 10/07/2018

Natureza dos Serviços	Nº de ASO	Cód. Usuário	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Atestado de Saúde Ocupacional - ASO	1		35,00	35,00
Total a Pagar**				R\$ 35,00