

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO
12245Razão Social
Casa Rainha Bega de Ferragens Eireli - meEnd. **Rua Ministro Artur Costa 415 Jardim America / Rio de Janeiro**CEP **21240-120**CNPJ
30.047.237/0001-99CNAE
47.44-0Grau de Risco
2Tipo de Exame
DemissionalNome do Funcionário
Marcos Antonio da Costa AlmeidaRG
010.390.900- 8CTPS **35238** Série **071 RJ** CBO **5211.40** Função **Balconista**Atividade Laborativa **Vendem Mercadorias em Estabelecimentos do Comércio Varejista ou Atacadista, Auxiliando os Clientes na Escolha.**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: 14/08/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO
12245Razão Social
Casa Rainha Bega de Ferragens Eireli - meEnd. **Rua Ministro Artur Costa 415 Jardim America / Rio de Janeiro**CEP **21240-120**CNPJ
30.047.237/0001-99CNAE
47.44-0Grau de Risco
2Tipo de Exame
DemissionalNome do Funcionário
Marcos Antonio da Costa AlmeidaRG
010.390.900- 8CTPS **35238** Série **071 RJ** CBO **5211.40** Função **Balconista**Atividade Laborativa **Vendem Mercadorias em Estabelecimentos do Comércio Varejista ou Atacadista, Auxiliando os Clientes na Escolha.**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: 14/08/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Casa Rainha Bega de Ferragens Eireli - me**CNPJ:** 30.047.237/0001-99**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 14/08/2018**Período de Cobrança:** 14/08/2018

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