

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**12761 ARNALDO SOARES LIMA 59710985787**

End. **R ALFONSO ORTIZ TIRADO 313 PARQUE COLUMBIA**CEP **21.535-320**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>23.149.772/0001-95</b>	<b>73.19-0</b>	<b>1</b>	<b>Demissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Kelly Horrana Amorim</b>	<b>13.425.278-2</b>

CTPS **308892** Série **168 RJ** CBO **4110.10** Função **Auxiliar Administrativo**Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças e Logística; Atendem Fornecedores e Clientes**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:** 27/05/2019

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**12761 ARNALDO SOARES LIMA 59710985787**

End. **R ALFONSO ORTIZ TIRADO 313 PARQUE COLUMBIA**CEP **21.535-320**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>23.149.772/0001-95</b>	<b>73.19-0</b>	<b>1</b>	<b>Demissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Kelly Horrana Amorim</b>	<b>13.425.278-2</b>

CTPS **308892** Série **168 RJ** CBO **4110.10** Função **Auxiliar Administrativo**Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças e Logística; Atendem Fornecedores e Clientes**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:** 27/05/2019

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** ARNALDO SOARES LIMA 59710985787**CNPJ:** 23.149.772/0001-95**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 28/05/2019**Período de Cobrança:** 28/05/2019

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