

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12036 SONIA REGINA GUIMARAES BENINCA - ME

End. **EST DO PORTELA 157 BOX 02 MADUREIRA**CEP **21.351-050**

| | | | |
|---------------------------|----------------|---------------|--------------------|
| CNPJ | CNAE | Grau de Risco | Tipo de Exame |
| 01.404.035/0001-59 | 47.81-4 | 1 | Demissional |

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| Nome do Funcionário | RG |
| Monique Souza de Oliveira | 24.871.866-0 |

CTPS **0596563** Série **003-0 RJ** CBO **7632.10** Função **Costureira**Atividade Laborativa **Operam Maquinas de Costura**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H**

Risco da Função:
Ergonômico

Riscos Especificados:
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: 20/04/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12036 SONIA REGINA GUIMARAES BENINCA - ME

End. **EST DO PORTELA 157 BOX 02 MADUREIRA**CEP **21.351-050**

| | | | |
|---------------------------|----------------|---------------|--------------------|
| CNPJ | CNAE | Grau de Risco | Tipo de Exame |
| 01.404.035/0001-59 | 47.81-4 | 1 | Demissional |

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| Nome do Funcionário | RG |
| Monique Souza de Oliveira | 24.871.866-0 |

CTPS **0596563** Série **003-0 RJ** CBO **7632.10** Função **Costureira**Atividade Laborativa **Operam Maquinas de Costura**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H**

Risco da Função:
Ergonômico

Riscos Especificados:
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: 20/04/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** SONIA REGINA GUIMARAES BENINCA - ME**CNPJ:** 01.404.035/0001-59**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 20/04/2018**Período de Cobrança:** 20/04/2018

| 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 |