

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 10869 Razão Social **Elohim Comercio Varejista Ltda**

End. **R Franz Liszt 416 Jardim America**CEP **21.240-400**

CNPJ 24.352.199/0001-85 CNAE 47.12-1 Grau de Risco Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário
Maria Helena Oliveira Da Costa

CTPS 76617 Série 00034 PB CBO 5211 Função **Operadora de Caixa**

Atividade Laborativa **Recebem valores de vendas de produtos e servios;**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Ergonmico****Riscos Específicados:****Postura inadequada****Exames Realizados:****Clnico 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: 11/01/2016

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 10868 Razão Social **Elohim Comercio Varejista Ltda**

End. **R Franz Liszt 416 Jardim America**CEP **21.240-400**

CNPJ 24.352.199/0001-85 CNAE 47.12-1 Grau de Risco Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário
Clcio Do Nascimento Ferreira

CTPS 79161 Série 163 RJ CBO 142305 Função **Encarregado de Salo**

Atividade Laborativa **Auxiliando os clientes na escolha, orienta a equipe no trabalho.**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Ergonmico****Riscos Específicados:****Postura inadequada****Exames Realizados:****Clnico 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: 11/01/2016

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Elohim Comercio Varejista Ltda**CNPJ:** 24.352.199/0001-85**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 07/11/2016**Período de Cobrança:** 07/11/2016

Natureza dos Serviços	Nº de ASO	Cód. Usuário	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Atestado de Saúde Ocupacional - ASO	2		35,00	70,00
Total a Pagar**				R\$ 70,00