

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11609 Razão Social **Fibertec Telecomunicacoes e Comercio Ltda**End. **Rua Precília Rodrigues, 143 Piqueri, São Paulo**CEP **02914-010**CNPJ **03.560.952/0001-58** CNAE **71.12-0** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Willian Vagner Bento da Silva** RG **26.628.537-8**CTPS **1709499** Série **002-0** CBO **7321.05** Função **Técnico Instalador**Atividade Laborativa **Técnico Instalador**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: 22/09/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11609 Razão Social **Fibertec Telecomunicacoes e Comercio Ltda**End. **Rua Precília Rodrigues, 143 Piqueri, São Paulo**CEP **02914-010**CNPJ **03.560.952/0001-58** CNAE **71.12-0** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Willian Vagner Bento da Silva** RG **26.628.537-8**CTPS **1709499** Série **002-0** CBO **7321.05** Função **Técnico Instalador**Atividade Laborativa **Técnico Instalador**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: 22/09/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11608 Razão Social **Fibertec Telecomunicacoes e Comercio Ltda**End. **Rua Precília Rodrigues, 143 Piqueri, São Paulo**CEP **02914-010**CNPJ **03.560.952/0001-58** CNAE **71.12-0** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Michel Pereira de Oliveira** RG **11.451.145-4**CTPS **26497** Série **138 RJ** CBO **7321.05** Função **Técnico Instalador**Atividade Laborativa **Técnico Instalador**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: 22/09/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11608 Razão Social **Fibertec Telecomunicacoes e Comercio Ltda**End. **Rua Precília Rodrigues, 143 Piqueri, São Paulo**CEP **02914-010**CNPJ **03.560.952/0001-58** CNAE **71.12-0** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Michel Pereira de Oliveira** RG **11.451.145-4**CTPS **26497** Série **138 RJ** CBO **7321.05** Função **Técnico Instalador**Atividade Laborativa **Técnico Instalador**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: 22/09/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11607 Razão Social **Fibertec Telecomunicacoes e Comercio Ltda**End. **Rua Precília Rodrigues, 143 Piqueri, São Paulo**CEP **02914-010**CNPJ **03.560.952/0001-58** CNAE **71.12-0** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Welington Rodrigues Santos** RG **12.254.517-0 1**CTPS **86242** Série **121** CBO **732105** Função **Técnico Instalador**

Atividade Laborativa

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: 22/09/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11607 Razão Social **Fibertec Telecomunicacoes e Comercio Ltda**End. **Rua Precília Rodrigues, 143 Piqueri, São Paulo**CEP **02914-010**CNPJ **03.560.952/0001-58** CNAE **71.12-0** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Welington Rodrigues Santos** RG **12.254.517-0 1**CTPS **86242** Série **121** CBO **732105** Função **Técnico Instalador**

Atividade Laborativa

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: 22/09/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Fibertec Telecomunicacoes e Comercio Ltda**CNPJ:** 03.560.952/0001-58**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 25/09/2017**Período de Cobrança:** 25/09/2017

Natureza dos Serviços	Nº de ASO	Cód. Usuário	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Atestado de Saúde Ocupacional - ASO	3		35,00	105,00
Total a Pagar**				R\$ 105,00