

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO **12206** Razão Social **Hortigranjeiros Paz Do Senhor Sociedade Empresaria Ltda - Me**  
End. **R Atilio Parim 293 Jardim America** CEP **21.240-170**  
CNPJ **20.936.368/0001-73** CNAE **47.24-5** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**  
Nome do Funcionário **Maria do Socorro Augustinho da Silva** RG **7.757.712**  
CTPS Série CBO **4211.25** Função **Operdor de Caixa**  
Atividade Laborativa **Recebem Valores de Vendas de Produtos e Serviços;**  
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:** 11/07/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO **12206** Razão Social **Hortigranjeiros Paz Do Senhor Sociedade Empresaria Ltda - Me**  
End. **R Atilio Parim 293 Jardim America** CEP **21.240-170**  
CNPJ **20.936.368/0001-73** CNAE **47.24-5** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**  
Nome do Funcionário **Maria do Socorro Augustinho da Silva** RG **7.757.712**  
CTPS Série CBO **4211.25** Função **Operdor de Caixa**  
Atividade Laborativa **Recebem Valores de Vendas de Produtos e Serviços;**  
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:** 11/07/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Hortigranjeiros Paz Do Senhor Sociedade Empresaria Ltda  
- Me**CNPJ:** 20.936.368/0001-73**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 11/07/2018**Período de Cobrança:** 11/07/2018

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