

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12289 Razão Social Padaria e Merceria Tati e Fran Ltda - me

End. Rua Furquim Mendes, 448

CEP 21240-400

CNPJ 20.653.354/0001-42 CNAE 93.13-1 Grau de Risco 2 Tipo de Exame Retorno ao Trabalho

Nome do Funcionário Tatiane Cristina Morais de Oliveira RG 00.267.682-1

CTPS 6017722 Série 001-0 RN CBO 5211.05 Função Balconista

Atividade Laborativa Vendem Mercadorias em Estabelecimentos do Comércio Varejista ou Atacadista, Auxiliando os Clientes na Escolha.

Classificação da Atividade N/H

Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
ErgonômicoRiscos Específicos:
Postura inadequadaExames Realizados:
Clínico NormalAtesto 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: 12/09/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12289 Razão Social **Padaria e Merceria Tati e Fran Ltda - me**End. **Rua Furquim Mendes, 448**CEP **21240-400**CNPJ **20.653.354/0001-42** CNAE **93.13-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Retorno ao Trabalho**Nome do Funcionário **Tatiane Cristina Morais de Oliveira** RG **00.267.682-1**CTPS **6017722** Série **001-0 RN** CBO **5211.05** Função **Balconista**Atividade Laborativa **Vendem Mercadorias em Estabelecimentos do Comércio Varejista ou Atacadista, Auxiliando os Clientes na Escolha.**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Específicos:**
Postura inadequada**Exames Realizados:**
Clínico NormalAtesto 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:** 12/09/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Padaria e Merceria Tati e Fran Ltda - me**CNPJ:** 20.653.354/0001-42**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 12/09/2018**Período de Cobrança:** 12/09/2018

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