

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
10949 Churrasqueiras Alvorada Ltda - MeEnd. **R Professor França Amaral**CEP **21.240-010**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
86.810.207/0001-47 46.79-6 DemissionalNome do Funcionário
Laurides Comandante Cabral MeloCTPS **41331** Série **004 PB** CBO Função **Auxiliar Administrativo**

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: 09/12/2016_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 10949 Razão Social Churrasqueiras Alvorada Ltda - Me

End. R Professor França Amaral

CEP 21.240-010

CNPJ 86.810.207/0001-47 CNAE 46.79-6 Grau de Risco Tipo de Exame Demissional

Nome do Funcionário
Laurides Comandante Cabral Melo

CTPS 41331 Série 004 PB CBO Função Auxiliar Administrativo

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: 09/12/2016_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Churrasqueiras Alvorada Ltda - Me**CNPJ:** 86.810.207/0001-47**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 09/12/2016**Período de Cobrança:** 09/12/2016

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