

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11571 Razão Social CPM 01 - CLINICA MEDICA LTDA - EPP

End. Avenida Rio Branco 173 LOJA A SSL

CEP 20040-007

CNPJ 23.878.979/0001-09 CNAE 86.30-5 Grau de Risco 3 Tipo de Exame Demissional

Nome do Funcionário Natane Dias Ramalho RG 35.996.3 SSP DF

CTPS Série CBO 4221.10 Função Recepcionista

Atividade Laborativa eceptionam e prestam serviços de apoio a clientes

Classificação da Atividade N/H Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
ErgonômicoRiscos Específicos:
Postura inadequadaExames 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: 30/08/2017

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11571 Razão Social CPM 01 - CLINICA MEDICA LTDA - EPP

End. Avenida Rio Branco 173 LOJA A SSL

CEP 20040-007

CNPJ 23.878.979/0001-09 CNAE 86.30-5 Grau de Risco 3 Tipo de Exame Demissional

Nome do Funcionário Natane Dias Ramalho RG 35.996.3 SSP DF

CTPS Série CBO 4221.10 Função Recepcionista

Atividade Laborativa eceptionam e prestam serviços de apoio a clientes

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: 30/08/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** CPM 01 - CLINICA MEDICA LTDA - EPP**CNPJ:** 23.878.979/0001-09**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 30/08/2017**Período de Cobrança:** 30/08/2017

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