

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11864 Razão Social
Condomínio do Edifício America LifeEnd. **Rua George Bizet 413 Jardim América**CEP **21240-460**CNPJ **23.168.874/0001-58** CNAE **81.12-5** Grau de Risco **2** Tipo de Exame
Mudança de FunçãoNome do Funcionário **José Afonso da Costa** RG
31.981.401-8CTPS **37651** Série **060 RJ** CBO **5174.10** Função **Porteiro**Atividade Laborativa **Fiscalizam a Guarda do Patrimônio e Exercem a Observação de Residências, Estacionamentos,**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:** 01/02/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11864 Razão Social
Condomínio do Edifício America LifeEnd. **Rua George Bizet 413 Jardim América**CEP **21240-460**CNPJ 23.168.874/0001-58 CNAE 81.12-5 Grau de Risco 2 Tipo de Exame
Mudança de FunçãoNome do Funcionário RG
José Afonso da Costa 31.981.401-8CTPS 37651 Série 060 RJ CBO 5174.10 Função **Porteiro**Atividade Laborativa **Fiscalizam a Guarda do Patrimônio e Exercem a Observação de Residências, Estacionamentos,**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:** 01/02/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Condomínio do Edifício America Life**CNPJ:** 23.168.874/0001-58**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 01/02/2018**Período de Cobrança:** 01/02/2018

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