

Médico Coordenador do PCMSO:  
Maria de Lourdes Fernandes Magalhães  
CREMERJ 52.33.471-0 Reg. MTE 13.320

## **ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

**Conforme NR 7.4.1**

Nº ASO Razão Social  
**11159 GRILL SABOR RESTAURANTE LTDA - ME**

End. **R MINISTRO ARTUR COSTA 146 JARDIM AMERICA**

CEP **21240-120**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>09.614.763/0001-05</b>	<b>56.11-2-</b>	<b>0</b>	<b>Demissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Mônica Nascimento Silva</b>	<b>28.957.742-1</b>

CTPS	Série	CBO <b>5135.05</b>	Função <b>Saladeira</b>
------	-------	--------------------	-------------------------

Atividade Laborativa **Preparação de Pratos de Saladas.**

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:** 03/04/2017

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

Médico Coordenador do PCMSO:  
Maria de Lourdes Fernandes Magalhães  
CREMERJ 52.33.471-0 Reg. MTE 13.320

## **ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

**Conforme NR 7.4.1**

Nº ASO Razão Social  
**11159 GRILL SABOR RESTAURANTE LTDA - ME**

End. **R MINISTRO ARTUR COSTA 146 JARDIM AMERICA**

CEP **21240-120**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>09.614.763/0001-05</b>	<b>56.11-2-</b>	<b>0</b>	<b>Demissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Mônica Nascimento Silva</b>	<b>28.957.742-1</b>

CTPS	Série	CBO <b>5135.05</b>	Função <b>Saladeira</b>
------	-------	--------------------	-------------------------

Atividade Laborativa **Preparação de Pratos de Saladas.**

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:** 03/04/2017

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** GRILL SABOR RESTAURANTE LTDA - ME**CNPJ:** 09.614.763/0001-05**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 03/04/2017**Período de Cobrança:** 03/04/2017

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