

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11941 Razão Social **Inovapet Industria e Comercio de Embalagens - Eireli - Epp**

End. **Rua Fernandes da Cunha 209** CEP **21241-300**

CNPJ **27.742.655/0001-91** CNAE **22.22-6** Grau de Risco **3** Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário **William Silva de Souza** RG **10.662.038-8**

CTPS Série CBO **4141.35** Função **Auxiliar de Expedição**

Atividade Laborativa **Recepcionam, conferem e armazenam produtos e materiais em almoxarifados, armazéns, silos e depósitos.**

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: 01/03/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11941 Razão Social **Inovapet Industria e Comercio de Embalagens - Eireli - Epp**

End. **Rua Fernandes da Cunha 209** CEP **21241-300**

CNPJ **27.742.655/0001-91** CNAE **22.22-6** Grau de Risco **3** Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário **William Silva de Souza** RG **10.662.038-8**

CTPS Série CBO **4141.35** Função **Auxiliar de Expedição**

Atividade Laborativa **Recepcionam, conferem e armazenam produtos e materiais em almoxarifados, armazéns, silos e depósitos.**

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: 01/03/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Inovapet Industria e Comercio de Embalagens - Eireli - Epp**CNPJ:** 27.742.655/0001-91**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 01/03/2018**Período de Cobrança:** 01/03/2018

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