

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12003 Razão Social **Padaria E Merceria Tati E Fran Ltda - Me**

End. **R Furquim Mendes ,448** CEP **21.241-340**

CNPJ **20.653.354/0001-42** CNAE **47.21-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Periódico**

Nome do Funcionário **Tatiane Cristina Morais de Oliveira** RG **00.267.682-1**

CTPS **06017722** Série **010** CBO **5211.40** Função **Balconista**

Atividade Laborativa **Atendem os Clientes, Servem Alimentos e Bebidas**Classificação da Atividade Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Especificados:**
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: 06/04/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12003 Razão Social **Padaria E Merceria Tati E Fran Ltda - Me**

End. **R Furquim Mendes ,448** CEP **21.241-340**

CNPJ **20.653.354/0001-42** CNAE **47.21-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Periódico**

Nome do Funcionário **Tatiane Cristina Morais de Oliveira** RG **00.267.682-1**

CTPS **06017722** Série **010** CBO **5211.40** Função **Balconista**

Atividade Laborativa **Atendem os Clientes, Servem Alimentos e Bebidas**Classificação da Atividade Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Especificados:**
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: 06/04/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12002 Padaria E Merceria Tati E Fran Ltda - MeEnd. **R Furquim Mendes ,448**CEP **21.241-340**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
20.653.354/0001-42 47.21-1 2 PeriódicoNome do Funcionário RG
Josenilda da Costa 33.600.63CTPS **26485** Série **029 PB** CBO **5211.40** Função **Balconista**Atividade Laborativa **Atendem os Clientes, Servem Alimentos e Bebidas**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: 06/04/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12002 Padaria E Merceria Tati E Fran Ltda - Me

End. **R Furquim Mendes ,448**CEP **21.241-340**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
20.653.354/0001-42	47.21-1	2	Periódico

Nome do Funcionário	RG
Josenilda da Costa	33.600.63

CTPS **26485** Série **029 PB** CBO **5211.40** Função **Balconista**

Atividade Laborativa **Atendem os Clientes, Servem Alimentos e Bebidas**

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

Risco da Função:
Ergonômico

Riscos Especificados:
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: 06/04/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12001 Razão Social **Padaria E Merceria Tati E Fran Ltda - Me**End. **R Furquim Mendes ,448**CEP **21.241-340**CNPJ **20.653.354/0001-42** CNAE **47.21-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Periódico**Nome do Funcionário **Brenda Rafaela da Costa** RG **31.039.994-4**CTPS **8761959** Série **040** CBO **5211.40** Função **Balconista**Atividade Laborativa **Atendem os Clientes, Servem Alimentos e Bebidas**Classificação da Atividade **N/H** Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Especificados:**
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: 06/04/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12001 Razão Social **Padaria E Merceria Tati E Fran Ltda - Me**End. **R Furquim Mendes ,448**CEP **21.241-340**CNPJ **20.653.354/0001-42** CNAE **47.21-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Periódico**Nome do Funcionário **Brenda Rafaela da Costa** RG **31.039.994-4**CTPS **8761959** Série **040** CBO **5211.40** Função **Balconista**Atividade Laborativa **Atendem os Clientes, Servem Alimentos e Bebidas**Classificação da Atividade **N/H** Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Especificados:**
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: 06/04/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Padaria E Merceria Tati E Fran Ltda - Me**CNPJ:** 20.653.354/0001-42**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 06/04/2018**Período de Cobrança:** 06/04/2018

Natureza dos Serviços	Nº de ASO	Cód. Usuário	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Atestado de Saúde Ocupacional - ASO	3		35,00	105,00
Total a Pagar**				R\$ 105,00