

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12273 Razão Social
Mercearia Nutridora LtdaEnd. **Rua Marechal Antonio Sousa 665 Loja**CEP **21240-430**CNPJ 33.318.684/0001-23 CNAE 47.12-1 Grau de Risco 2 Tipo de Exame
AdmissionalNome do Funcionário **Ana Maria Alves** RG **08.740.589-0**CTPS **88329** Série **108 RJ** CBO **5134.20** Função **Balconista**Atividade Laborativa **Atendem os Clientes, Servem Alimentos e Bebidas em Restaurantes , Bares,**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: 03/09/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12273 Razão Social Mercearia Nutridora Ltda

End. Rua Marechal Antonio Sousa 665 Loja

CEP 21240-430

CNPJ 33.318.684/0001-23 CNAE 47.12-1 Grau de Risco 2 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Ana Maria Alves RG 08.740.589-0

CTPS 88329 Série 108 RJ CBO 5134.20 Função Balconista

Atividade Laborativa Atendem os Clientes, Servem Alimentos e Bebidas em Restaurantes , Bares,

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: 03/09/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Mercearia Nutridora Ltda**CNPJ:** 33.318.684/0001-23**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 03/09/2018**Período de Cobrança:** 03/09/2018

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