

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**11625 LACRE CERTO ARTEFATOS DE PLASTICOS LTDA - ME**End. **Rua Tanagra 28 Ramos**CEP **22**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame  
**05.892.000/0001-67 22.29-3 3 Demissional**Nome do Funcionário RG  
**Daiana da Silva Freire 21.883.280-6**CTPS **0450687** Série **003-0 RJ** CBO **4110.05** Função **Auxiliar de Produção**Atividade Laborativa **Auxiliar na Linha de Produção**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:** 03/10/2017\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**11625 LACRE CERTO ARTEFATOS DE PLASTICOS LTDA - ME**End. **Rua Tanagra 28 Ramos**CEP **22**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame  
**05.892.000/0001-67 22.29-3 3 Demissional**Nome do Funcionário RG  
**Daiana da Silva Freire 21.883.280-6**CTPS **0450687** Série **003-0 RJ** CBO **4110.05** Função **Auxiliar de Produção**Atividade Laborativa **Auxiliar na Linha de Produção**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:** 03/10/2017\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** LACRE CERTO ARTEFATOS DE PLASTICOS LTDA - ME**CNPJ:** 05.892.000/0001-67**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 03/10/2017**Período de Cobrança:** 03/10/2017

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>