

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12329 Razão Social **PADARIA NOVO SABOR DO JARDIM AMERICA LTDA - ME**End. **Rua Jornalista Geraldo Rocha 715 Jardim America**CEP **21240-080**CNPJ **27.549.793/0001-59** CNAE **47.21-2** Grau de Risco **0** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Raimunda Nonata da Silva Pereira** RG **07.171.909-0**CTPS **7343** Série **111** CBO **5211.10** Função **Balconista**Atividade Laborativa **Atende os Clientes Auxiliando os Clientes na Escolha,**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:** 24/09/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12329 Razão Social **PADARIA NOVO SABOR DO JARDIM AMERICA LTDA - ME**End. **Rua Jornalista Geraldo Rocha 715 Jardim America**CEP **21240-080**CNPJ **27.549.793/0001-59** CNAE **47.21-2** Grau de Risco **0** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Raimunda Nonata da Silva Pereira** RG **07.171.909-0**CTPS **7343** Série **111** CBO **5211.10** Função **Balconista**Atividade Laborativa **Atende os Clientes Auxiliando os Clientes na Escolha,**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:** 24/09/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** PADARIA NOVO SABOR DO JARDIM AMERICA LTDA - ME**CNPJ:** 27.549.793/0001-59**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 24/09/2018**Período de Cobrança:** 24/09/2018

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