

Médico Coordenador do PCMSO:
Maria de Lourdes Fernandes Magalhães
CREMERJ 52.33.471-0 Reg. MTE 13.320**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional****Conforme NR 7.4.1**

Nº ASO **11217** Razão Social **KARAN DESIGN COMERCIO DE MOVEIS E DECORACOES LTDA - ME**

End. **Rua Correia Dias - 1406 - Jardim America** CEP **21241-310**

CNPJ **09.004.188/0001-10** CNAE **52.11-7** Grau de Risco **3** Tipo de Exame **Demissional**

Nome do Funcionário **João Lino Martins Filho** RG **09.841.588-8**

CTPS Série CBO **3423.15** Função **Chefe de Depósito**

Atividade Laborativa **Supervisionam e controlam equipe e serviços**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Específicos:**
Postura inadequada**Exames Realizados:**
Clínico NormalAtesto 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:** 25/04/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Médico Coordenador do PCMSO:
Maria de Lourdes Fernandes Magalhães
CREMERJ 52.33.471-0 Reg. MTE 13.320**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional****Conforme NR 7.4.1**

Nº ASO 11217 Razão Social **KARAN DESIGN COMERCIO DE MOVEIS E DECORACOES LTDA - ME**

End. **Rua Correia Dias - 1406 - Jardim America** CEP **21241-310**

CNPJ **09.004.188/0001-10** CNAE **52.11-7** Grau de Risco **3** Tipo de Exame **Demissional**

Nome do Funcionário **João Lino Martins Filho** RG **09.841.588-8**

CTPS Série CBO **3423.15** Função **Chefe de Depósito**

Atividade Laborativa **Supervisionam e controlam equipe e serviços**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Específicos:**
Postura inadequada**Exames Realizados:**
Clínico NormalAtesto 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:** 25/04/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço

Cliente: KARAN DESIGN COMERCIO DE MOVEIS E DECORACOES
LTDA - ME

CNPJ: 09.004.188/0001-10

Tipo de Contrato: Avulso

Data da Emissão: 25/04/2017

Período de Cobrança: 25/04/2017

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