

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11486 Razão Social Gloria Da Conceição Sales Pinto

End. Rua Jornalista Geraldo Rocha 186 Sala 301

CEP 21240-080

CNPJ 50.079.31246-01

CNAE 00.00-1

Grau de Risco

Tipo de Exame
AdmissionalNome do Funcionário
Elisa Cristhine da Costa RodriguesRG
23.116.605-9

CTPS 07709703 Série 050 RJ CBO 7631.25 Função Auxiliar de Escritório

Atividade Laborativa Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças.

Classificação da Atividade N/H

Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
ErgonômicoRiscos Específicos:
Postura inadequadaExames 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: 10/07/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO
11486 Razão Social
Gloria Da Conceição Sales PintoEnd. **Rua Jornalista Geraldo Rocha 186 Sala 301**CEP **21240-080**CNPJ
50.079.31246-01CNAE
00.00-1

Grau de Risco

Tipo de Exame
AdmissionalNome do Funcionário
Elisa Cristhine da Costa RodriguesRG
23.116.605-9CTPS **07709703** Série **050 RJ** CBO **7631.25** Função **Auxiliar de Escritório**Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças.**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: 10/07/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Gloria Da Conceição Sales Pinto**CNPJ:** 50.079.31246-01**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 11/08/2017**Período de Cobrança:** 11/08/2017

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