

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11861 Emporio Do Sertao Ltda - MeEnd. **R Franz Liszt 486 Jardim America**CEP **21.240-400**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
15.700.409/0001-98	47.12-1	2	Admissional

Nome do Funcionário	RG
Leonardo Alvares Soares	29.912.726-6

CTPS	Série	CBO 5211.40	Função Atendente
------	-------	--------------------	-------------------------

Atividade Laborativa **Vendem Mercadorias em Estabelecimentos do Comércio Varejista ou Atacadista, Auxiliando os Clientes na Escolha. Controlam Entrada e Saída de Mercadorias.**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:** 30/01/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11861 Emporio Do Sertao Ltda - MeEnd. **R Franz Liszt 486 Jardim America**CEP **21.240-400**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
15.700.409/0001-98	47.12-1	2	Admissional

Nome do Funcionário	RG
Leonardo Alvares Soares	29.912.726-6

CTPS	Série	CBO 5211.40	Função Atendente
------	-------	--------------------	-------------------------

Atividade Laborativa **Vendem Mercadorias em Estabelecimentos do Comércio Varejista ou Atacadista, Auxiliando os Clientes na Escolha. Controlam Entrada e Saída de Mercadorias.**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:** 30/01/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Emporio Do Sertao Ltda - Me**CNPJ:** 15.700.409/0001-98**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 30/01/2018**Período de Cobrança:** 30/01/2018

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