

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11412 Razão Social **Working Rio Service Transporte e Logística Ltda - me**End. **Rua Valentim Magalhaes 112 Vigário Geral**CEP **21241-330**CNPJ **19.338.197/0001-00** CNAE **82.11-3** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Retorno ao Trabalho**Nome do Funcionário **Sérgio Souza de Abreu** RG **07.853.321-- 3**CTPS **9381503** Série **001-0** CBO **5143.20** Função **Auxiliar de Serviços Gerais**Atividade Laborativa **Auxiliar de Limpeza e Conservação em Geral,**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: 05/07/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11412 Razão Social **Working Rio Service Transporte e Logística Ltda - me**End. **Rua Valentim Magalhaes 112 Vigário Geral**CEP **21241-330**CNPJ **19.338.197/0001-00** CNAE **82.11-3** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Retorno ao Trabalho**Nome do Funcionário **Sérgio Souza de Abreu** RG **07.853.321-- 3**CTPS **9381503** Série **001-0** CBO **5143.20** Função **Auxiliar de Serviços Gerais**Atividade Laborativa **Auxiliar de Limpeza e Conservação em Geral,**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: 05/07/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Working Rio Service Transporte e Logística Ltda - me**CNPJ:** 19.338.197/0001-00**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 06/07/2017**Período de Cobrança:** 06/07/2017

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