

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**11512 Farmacia Varela Ltda Me**

End. **Rua Marechal Antônio de Souza 372 lj C Jardim América**CEP **21240-430**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>68.609.312/0001-30</b>	<b>47.71-7</b>	<b>2</b>	<b>Admissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Ozias Lima Dos Anjos</b>	<b>28.132.059-8</b>

CTPS	Série	CBO <b>5191</b>	Função <b>Motociclista</b>
------	-------	-----------------	----------------------------

Atividade Laborativa **Coletam e entregam documentos, encomendas e mercadorias,**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**

**Físico**  
**Ergonômico**  
**Acidentes**

**Riscos Especificados:**

**Ruídos**  
**Postura inadequada**  
**Outras situações de risco que**  
**poderão contribuir para a**  
**ocorrência de acidentes**

**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:** 24/08/2017

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**11512 Farmacia Varela Ltda Me**

End. **Rua Marechal Antônio de Souza 372 lj C Jardim América**CEP **21240-430**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>68.609.312/0001-30</b>	<b>47.71-7</b>	<b>2</b>	<b>Admissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Ozias Lima Dos Anjos</b>	<b>28.132.059-8</b>

CTPS	Série	CBO <b>5191</b>	Função <b>Motociclista</b>
------	-------	-----------------	----------------------------

Atividade Laborativa **Coletam e entregam documentos, encomendas e mercadorias,**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico  
Ergonômico  
Acidentes****Riscos Especificados:****Ruídos  
Postura inadequada  
Outras situações de risco que  
poderão contribuir para a  
ocorrência de acidentes****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:** 24/08/2017

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Farmacia Varela Ltda Me**CNPJ:** 68.609.312/0001-30**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 24/08/2017**Período de Cobrança:** 24/08/2017

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