

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12109 Razão Social **MMV CORRETORA DE SEGUROS LTDA**End. **AV TREZE DE MAIO 33 CENTRO**CEP **20.031-007**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>19.912.676/0001-80</b>	<b>66.22-3</b>	<b>1</b>	<b>Periódico</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Larissa Pires Soares</b>	<b>28.400.742-4</b>

CTPS **00175** Série **178 RJ** CBO **4110.05** Função **Auxiliar Administrativo**Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças Atendem Fornecedores e Clientes,**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:** 25/05/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12109 Razão Social **MMV CORRETORA DE SEGUROS LTDA**End. **AV TREZE DE MAIO 33 CENTRO**CEP **20.031-007**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>19.912.676/0001-80</b>	<b>66.22-3</b>	<b>1</b>	<b>Periódico</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Larissa Pires Soares</b>	<b>28.400.742-4</b>

CTPS **00175** Série **178 RJ** CBO **4110.05** Função **Auxiliar Administrativo**Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças Atendem Fornecedores e Clientes,**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:** 25/05/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** MMV CORRETORA DE SEGUROS LTDA**CNPJ:** 19.912.676/0001-80**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 25/05/2018**Período de Cobrança:** 25/05/2018

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