

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**12724 Educandario Santa Marta Ltda**End. **Av. Braz de Pina , 2035 Braz de Pina**CEP **21235-602**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame  
**02.771.168/0002-07 85.11-2 2 Admissional**Nome do Funcionário RG  
**Adilson José de Oliveira 077224947**CTPS **82247** Série **029** CBO **514320** Função **Inspetor**Atividade Laborativa **Orientam e fiscalizam as atividades por meio de vistorias, inspeções e análises técnicas.**

Classificação da Atividade Nível de Tolerância

**Risco da Função:****Riscos Específicos:****Exames Realizados:**

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 mediante ter sido aprovado nos exames físicos e psicológicos.

**Data de Realização:** 08/05/2019\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**12724 Educandario Santa Marta Ltda**End. **Av. Braz de Pina , 2035 Braz de Pina**CEP **21235-602**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame  
**02.771.168/0002-07 85.11-2 2 Admissional**Nome do Funcionário RG  
**Adilson José de Oliveira 077224947**CTPS **82247** Série **029** CBO **514320** Função **Inspetor**Atividade Laborativa **Orientam e fiscalizam as atividades por meio de vistorias, inspeções e análises técnicas.**

Classificação da Atividade Nível de Tolerância

**Risco da Função:****Riscos Específicos:****Exames Realizados:**

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 mediante ter sido aprovado nos exames físicos e psicológicos.

**Data de Realização:** 08/05/2019\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Educandario Santa Marta Ltda**CNPJ:** 02.771.168/0002-07**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 08/05/2019**Período de Cobrança:** 08/05/2019

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>