

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12678 Razão Social **Drogaria Dias De Vigario Geral Ltda - Epp**

End. **Est Do Vigario Geral 1034 Vigario Geral** CEP **21.241-100**

CNPJ **10.887.789/0001-06** CNAE **47.71-7** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário **Jonathan da Conceição de Paula Rodrigues** RG **30.524.394-1**

CTPS Série CBO **5191.05** Função **Entregador**

Atividade Laborativa **Coletam e entregam documentos, encomendas e mercadorias,**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Ergonômico
Acidentes****Riscos Especificados:****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: 08/04/2019

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12678 Razão Social **Drogaria Dias De Vigario Geral Ltda - Epp**

End. **Est Do Vigario Geral 1034 Vigario Geral** CEP **21.241-100**

CNPJ **10.887.789/0001-06** CNAE **47.71-7** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário **Jonathan da Conceição de Paula Rodrigues** RG **30.524.394-1**

CTPS Série CBO **5191.05** Função **Entregador**

Atividade Laborativa **Coletam e entregam documentos, encomendas e mercadorias,**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Ergonômico
Acidentes****Riscos Especificados:****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: 08/04/2019

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Drogeria Dias De Vigario Geral Ltda - Epp**CNPJ:** 10.887.789/0001-06**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 08/04/2019**Período de Cobrança:** 08/04/2019

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