

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11618 José Osvaldo De Oliveira TransoliveiraEnd. **Rua Isa 75 Jardim América**CEP **21240-610**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
78.815.958/0012-80 49-30-2 0 AdmissionalNome do Funcionário RG
Lucilene Fernandes de Moraes MG. 15.084-0 69CTPS Série CBO **4110.10** Função **Assistente Administrativo**

Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças e Logística; Atendem Fornecedores e Clientes, Fornecendo e Recebendo Informações Sobre Produtos e Serviços; Tratam de Documentos Variados, Cumprindo Todo o Procedimento Necessário Referente Aos Mesmos. Atuam na Concessão de Microcrédito a Microempresários, Atendendo Clientes em Campo e Nas Agências, Prospectando Clientes Nas Comunidades.**

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Especificados:**
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: 28/09/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11618 José Osvaldo De Oliveira TransoliveiraEnd. **Rua Isa 75 Jardim América**CEP **21240-610**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
78.815.958/0012-80 49-30-2 0 AdmissionalNome do Funcionário RG
Lucilene Fernandes de Moraes MG. 15.084-0 69CTPS Série CBO **4110.10** Função **Assistente Administrativo**

Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças e Logística; Atendem Fornecedores e Clientes, Fornecendo e Recebendo Informações Sobre Produtos e Serviços; Tratam de Documentos Variados, Cumprindo Todo o Procedimento Necessário Referente Aos Mesmos. Atuam na Concessão de Microcrédito a Microempresários, Atendendo Clientes em Campo e Nas Agências, Prospectando Clientes Nas Comunidades.**

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Especificados:**
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: 28/09/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** José Osvaldo De Oliveira Transoliveira**CNPJ:** 78.815.958/0012-80**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 28/09/2017**Período de Cobrança:** 28/09/2017

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