

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**12645 ESPACO JARDIM KIDS CASA DE FESTAS LTDA**End. **Rua Cristiano Machado 1131 - LOT 9 PAL 21552 QDR 55**CEP **21240-470**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame  
**29.536.088/0001-42 82.30-0 2 Admissional**Nome do Funcionário RG  
**Antônia Cleia Martins Ferreira 96.031.1231 25**CTPS 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**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:** 01/03/2019\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**12645 ESPACO JARDIM KIDS CASA DE FESTAS LTDA**End. **Rua Cristiano Machado 1131 - LOT 9 PAL 21552 QDR 55**CEP **21240-470**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame  
**29.536.088/0001-42 82.30-0 2 Admissional**Nome do Funcionário RG  
**Antônia Cleia Martins Ferreira 96.031.1231 25**CTPS 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**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:** 01/03/2019\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** ESPACO JARDIM KIDS CASA DE FESTAS LTDA**CNPJ:** 29.536.088/0001-42**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 16/04/2019**Período de Cobrança:** 16/04/2019

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