

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12447 Razão Social **Drogaria Princesa de Jardim America Ltda**

End. **Rua Franz Liszt** CEP **21240-400**

CNPJ **21.599.970/0001-25** CNAE **41.71-7** Grau de Risco Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário **Sarah Barros Jajeski** RG **3.915.472-ES**

CTPS Série CBO **4211.25** Função **Operadora de Caixa**

Atividade Laborativa **Recebem valores de vendas de produtos e serviços**

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:** 27/11/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12447 Razão Social **Drogaria Princesa de Jardim America Ltda**

End. **Rua Franz Liszt** CEP **21240-400**

CNPJ **21.599.970/0001-25** CNAE **41.71-7** Grau de Risco Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário **Sarah Barros Jajeski** RG **3.915.472-ES**

CTPS Série CBO **4211.25** Função **Operadora de Caixa**

Atividade Laborativa **Recebem valores de vendas de produtos e serviços**

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:** 27/11/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Drogaria Princesa de Jardim America Ltda**CNPJ:** 21.599.970/0001-25**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 27/11/2018**Período de Cobrança:** 27/11/2018

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>