

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**11909 Tecnosup Empreendimentos Ltda - me**End. **Rua Capitão Barbosa 504 - Praia da Bandeira - Rio de Janeiro**CEP **21921-525**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame  
**23.547.620/0001-40 56.11-2 2 Admissional**Nome do Funcionário RG  
**Adriana Caetano Ramos 11.526.103-4**CTPS **3563175** Série **002-0** CBO **5134.05** Função **Atendente**Atividade Laborativa **Atendem os Clientes, Servem Alimentos e Bebidas em Restaurantes**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:** 08/02/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**11909 Tecnosup Empreendimentos Ltda - me**End. **Rua Capitão Barbosa 504 - Praia da Bandeira - Rio de Janeiro**CEP **21921-525**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame  
**23.547.620/0001-40 56.11-2 2 Admissional**Nome do Funcionário RG  
**Adriana Caetano Ramos 11.526.103-4**CTPS **3563175** Série **002-0** CBO **5134.05** Função **Atendente**Atividade Laborativa **Atendem os Clientes, Servem Alimentos e Bebidas em Restaurantes**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:** 08/02/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Tecnosup Empreendimentos Ltda - me**CNPJ:** 23.547.620/0001-40**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 08/02/2018**Período de Cobrança:** 08/02/2018

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>