

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12339 Razão Social **PANIFICACAO PONTO CHIQUE DE VIGARIO GERAL LTDA - ME**

End. **EST DE VIGARIO GERAL 1034 VIGARIO GERAL** CEP **21.241-100**

CNPJ **03.920.017/0001-55** CNAE **47.21-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário **Tamar Rodrigues de França** RG **21.367.472-4**

CTPS Série CBO **5211.40** Função **Balconista**

Atividade Laborativa **Vendem mercadorias em estabelecimentos do comércio varejista ou atacadista, auxiliando os clientes na escolha.**

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: 27/09/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12339 Razão Social **PANIFICACAO PONTO CHIQUE DE VIGARIO GERAL LTDA - ME**
End. **EST DE VIGARIO GERAL 1034 VIGARIO GERAL** CEP **21.241-100**
CNPJ **03.920.017/0001-55** CNAE **47.21-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**
Nome do Funcionário **Tamar Rodrigues de França** RG **21.367.472-4**
CTPS Série CBO **5211.40** Função **Balconista**

Atividade Laborativa **Vendem mercadorias em estabelecimentos do comércio varejista ou atacadista, auxiliando os clientes na escolha.**

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: 27/09/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** PANIFICACAO PONTO CHIQUE DE VIGARIO GERAL LTDA - ME**CNPJ:** 03.920.017/0001-55**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 27/09/2018**Período de Cobrança:** 27/09/2018

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