

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO
11997 Razão Social
Mard. Auto Pecas EireliEnd. **Rua Cristiano Machado, 691**CEP **21.240-470**CNPJ **02.929.225/0001-52** CNAE **45.30-7** Grau de Risco **2** Tipo de Exame
DemissionalNome do Funcionário **Luiz Carlos dos Santos Gonzaga** RG
051870327CTPS Série CBO **1421.05** Função **Gerente**Atividade Laborativa **implementam atividades e coordenam sua execução**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: 05/04/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO
11997 Razão Social
Mard. Auto Pecas EireliEnd. **Rua Cristiano Machado, 691**CEP **21.240-470**CNPJ **02.929.225/0001-52** CNAE **45.30-7** Grau de Risco **2** Tipo de Exame
DemissionalNome do Funcionário **Luiz Carlos dos Santos Gonzaga** RG
051870327CTPS Série CBO **1421.05** Função **Gerente**Atividade Laborativa **implementam atividades e coordenam sua execução**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: 05/04/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Mard. Auto Pecas Eireli**CNPJ:** 02.929.225/0001-52**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 05/04/2018**Período de Cobrança:** 05/04/2018

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