

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11268 Razão Social Jct Manutencao Industrial E Comercial Ltda - Me

End. R Sao Ciro 25 Jardim America

CEP 21.240-130

CNPJ 14.593.519/0001-35 CNAE 43.22-3 Grau de Risco 3 Tipo de Exame Demissional

Nome do Funcionário Wallace Souza de Oliveira RG 26.643.293-9

CTPS 7330477 Série 030 RJ CBO 9112.05 Função Auxiliar de Manutenção

Atividade Laborativa Prestam assistência técnica, instalam, realizam manutenção e modernização em aparelhos

Classificação da Atividade N/H Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:  
ErgonômicoRiscos Específicos:  
Postura inadequadaExames 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:** 10/05/2017\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11268 Razão Social Jct Manutencao Industrial E Comercial Ltda - Me

End. R Sao Ciro 25 Jardim America

CEP 21.240-130

CNPJ 14.593.519/0001-35 CNAE 43.22-3 Grau de Risco 3 Tipo de Exame Demissional

Nome do Funcionário Wallace Souza de Oliveira RG 26.643.293-9

CTPS 7330477 Série 030 RJ CBO 9112.05 Função Auxiliar de Manutenção

Atividade Laborativa Prestam assistência técnica, instalam, realizam manutenção e modernização em aparelhos

Classificação da Atividade N/H Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:  
ErgonômicoRiscos Específicos:  
Postura inadequadaExames 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:** 10/05/2017\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Jct Manutencao Industrial E Comercial Ltda - Me**CNPJ:** 14.593.519/0001-35**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 10/05/2017**Período de Cobrança:** 10/05/2017

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>