

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12097 Razão Social **Moveis Prafeita Comercio e Confeccao Ltda - me**End. **Avenida Brasil N. 28078 Realengo**CEP **21.730-23**CNPJ **24.282.768/0001-63** CNAE **47.54-7** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Claudio de Oliveira Neves** RG **20.979.763-8**CTPS Série CBO **7711.05** Função **Ajudante de Marcenaria**Atividade Laborativa **Preparam o local de trabalho, ordenando fluxos do processo de produção, e planejam o trabalho,**Classificação da Atividade **N/H** Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Químico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Ruídos
Poeira
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: 22/05/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12097 Razão Social **Moveis Prafeita Comercio e Confeccao Ltda - me**End. **Avenida Brasil N. 28078 Realengo**CEP **21.730-23**CNPJ **24.282.768/0001-63** CNAE **47.54-7** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Claudio de Oliveira Neves** RG **20.979.763-8**CTPS Série CBO **7711.05** Função **Ajudante de Marcenaria**Atividade Laborativa **Preparam o local de trabalho, ordenando fluxos do processo de produção, e planejam o trabalho,**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Químico
Ergonômico****Riscos Específicos:****Ruídos
Poeira
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: 22/05/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Moveis Prafeita Comercio e Confeccao Ltda - me**CNPJ:** 24.282.768/0001-63**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 22/05/2018**Período de Cobrança:** 22/05/2018

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