

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**12270 Moveis Prafeita Comercio e Confeccao Ltda - me**

End. **Avenida Brasil N. 28078 Realengo**CEP **21.730-23**

|                           |                |               |                    |
|---------------------------|----------------|---------------|--------------------|
| CNPJ                      | CNAE           | Grau de Risco | Tipo de Exame      |
| <b>24.282.768/0001-63</b> | <b>47.54-7</b> | <b>1</b>      | <b>Demissional</b> |

|                                  |                     |
|----------------------------------|---------------------|
| Nome do Funcionário              | RG                  |
| <b>Luis Carlos Correa Leonel</b> | <b>08.910.011-9</b> |

|      |       |                    |                                   |
|------|-------|--------------------|-----------------------------------|
| CTPS | Série | CBO <b>7701.10</b> | Função <b>Chefe de Marcenaria</b> |
|------|-------|--------------------|-----------------------------------|

Atividade Laborativa **Assessoram Aquisição de Equipamentos, Materiais e Serviços, Coordenam Diretamente Equipes de Trabalhadores e Organizam Ambiente de Trabalho em Indústrias da Madeir**

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**

**Físico**  
**Químico**  
**Ergonômico**

**Riscos Específicos:**

**Ruídos**  
**Postura inadequada**  
**Outras situações de risco que**  
**poderão contribuir para a**  
**ocorrência de acidentes**

**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:** 30/08/2018

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**12270 Moveis Prafeita Comercio e Confeccao Ltda - me**

End. **Avenida Brasil N. 28078 Realengo**CEP **21.730-23**

|                           |                |               |                    |
|---------------------------|----------------|---------------|--------------------|
| CNPJ                      | CNAE           | Grau de Risco | Tipo de Exame      |
| <b>24.282.768/0001-63</b> | <b>47.54-7</b> | <b>1</b>      | <b>Demissional</b> |

|                                  |                     |
|----------------------------------|---------------------|
| Nome do Funcionário              | RG                  |
| <b>Luis Carlos Correa Leonel</b> | <b>08.910.011-9</b> |

|      |       |                    |                                   |
|------|-------|--------------------|-----------------------------------|
| CTPS | Série | CBO <b>7701.10</b> | Função <b>Chefe de Marcenaria</b> |
|------|-------|--------------------|-----------------------------------|

Atividade Laborativa **Assessoram Aquisição de Equipamentos, Materiais e Serviços, Coordenam Diretamente Equipes de Trabalhadores e Organizam Ambiente de Trabalho em Indústrias da Madeir**

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**

**Físico**  
**Químico**  
**Ergonômico**

**Riscos Específicos:**

**Ruídos**  
**Postura inadequada**  
**Outras situações de risco que**  
**poderão contribuir para a**  
**ocorrência de acidentes**

**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:** 30/08/2018

---

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:** 30/08/2018**Período de Cobrança:** 30/08/2018

| 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>  |