

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11319 Razão Social **Distribuidora Paraíso das Frutas Hortifruti Eireli - Epp**End. **Rua Coimbra, 450 Loja a Penha Circular**CEP **21011-620**CNPJ **26.080.906/0001-57** CNAE **47.24-5** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **José Carlos da Costa Miranda** RG **06.525.335-3**CTPS **00054430** Série **00107** CBO **7801.05** Função **Supervisor de Estoque**

Atividade Laborativa **Supervisionam Embalagem e Etiquetagem de Produtos e Planejam Atividades de Trabalho Para a Sua Realização. Avaliam Condições de Uso e Monitoram a Movimentação (fluxo) e a Utilização das Embalagens. Supervisionam Equipes de Trabalho e Controlam a Qualidade de Produtos Para Embalagem**

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Ergonômico****Riscos Específicos:****Ruídos
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: 01/11/2016_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11319 Distribuidora Paraíso das Frutas Hortifruti Eireli - EppEnd. **Rua Coimbra, 450 Loja a Penha Circular**CEP **21011-620**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
26.080.906/0001-57 47.24-5 2 AdmissionalNome do Funcionário RG
José Carlos da Costa Miranda 06.525.335-3CTPS **00054430** Série **00107** CBO **7801.05** Função **Supervisor de Estoque**

Atividade Laborativa **Supervisionam Embalagem e Etiquetagem de Produtos e Planejam Atividades de Trabalho Para a Sua Realização. Avaliam Condições de Uso e Monitoram a Movimentação (fluxo) e a Utilização das Embalagens. Supervisionam Equipes de Trabalho e Controlam a Qualidade de Produtos Para Embalagem**

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Ergonômico****Riscos Específicos:****Ruídos
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: 01/11/2016_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Distribuidora Paraíso das Frutas Hortifruti Eireli - Epp**CNPJ:** 26.080.906/0001-57**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 25/05/2017**Período de Cobrança:** 25/05/2017

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