

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12090 Razão Social Refrimar Refrigeração me

End. Rua Padre Boss, 191 Loja a e b

CEP 21.240-180

CNPJ 01.593.393/0001-57 CNAE 47.89-0 Grau de Risco 1 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Rennan Oliveira Pereira RG 28.996.569-1

CTPS 1767275 Série 0040 RJ CBO 5211.10 Função Vendedor

Atividade Laborativa Vendem Mercadorias em Estabelecimentos do Comércio Varejista ou Atacadista, Auxiliando os Clientes na Escolha.

Classificação da Atividade Nível de Tolerância

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:** 18/05/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO  
**12090** Razão Social  
**Refrimar Refrigeração me**End. **Rua Padre Boss, 191 Loja a e b**CEP **21.240-180**CNPJ **01.593.393/0001-57** CNAE **47.89-0** Grau de Risco **1** Tipo de Exame  
**Admissional**Nome do Funcionário **Rennan Oliveira Pereira** RG  
**28.996.569-1**CTPS **1767275** Série **0040 RJ** CBO **5211.10** Função **Vendedor**Atividade Laborativa **Vendem Mercadorias em Estabelecimentos do Comércio Varejista ou Atacadista, Auxiliando os Clientes na Escolha.**

Classificação da Atividade

Nível de Tolerância

**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:** 18/05/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Refrimar Refrigeração me**CNPJ:** 01.593.393/0001-57**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 18/05/2018**Período de Cobrança:** 18/05/2018

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