

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11304 Ultrapure Chemicals do Brasil Ltda - meEnd. **Rua General Correa e Castro 662**CEP **21.240-03**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
05.384.724/0001-08	46.84-2	3	Demissional

Nome do Funcionário	RG
Nilson Joaquim da Silva	07.427.795-5

CTPS	Série	CBO 8621.50	Função Operador de Maquina
------	-------	--------------------	-----------------------------------

Atividade Laborativa **Preparam máquinas e equipamentos para operação e controlam o funcionamento**

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

Risco da Função:
Ergonômico**Riscos Especificados:**
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: 23/03/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11304 Ultrapure Chemicals do Brasil Ltda - meEnd. **Rua General Correa e Castro 662**CEP **21.240-03**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
05.384.724/0001-08 46.84-2 3 DemissionalNome do Funcionário RG
Nilson Joaquim da Silva 07.427.795-5CTPS Série CBO **8621.50** Função **Operador de Maquina**Atividade Laborativa **Preparam máquinas e equipamentos para operação e controlam o funcionamento**Classificação da Atividade **N/H** Nível de Tolerância **N/H****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: 23/03/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Ultrapure Chemicals do Brasil Ltda - me**CNPJ:** 05.384.724/0001-08**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 19/05/2017**Período de Cobrança:** 19/05/2017

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