

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12340 Razão Social Ideal Log Logística Eireli

End. Rua Francisco de Sousa e Melo 1590

CEP 21010-900

CNPJ 24.756.770/0001-27 CNAE 49.30-2 Grau de Risco 3 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Lenon Ferreira dos Santos RG 25.650.357-4

CTPS 07104 Série 167 RJ CBO 4242.15 Função Conferente

Atividade Laborativa Conferem Cargas e Verificam Documentação.

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

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:** 27/09/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12340 Razão Social Ideal Log Logística Eireli

End. Rua Francisco de Sousa e Melo 1590

CEP 21010-900

CNPJ 24.756.770/0001-27 CNAE 49.30-2 Grau de Risco 3 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Lenon Ferreira dos Santos RG 25.650.357-4

CTPS 07104 Série 167 RJ CBO 4242.15 Função Conferente

Atividade Laborativa Conferem Cargas e Verificam Documentação.

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

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:** 27/09/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Ideal Log Logística Eireli**CNPJ:** 24.756.770/0001-27**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 27/09/2018**Período de Cobrança:** 27/09/2018

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>