

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11830 José Osvaldo De Oliveira TransoliveiraEnd. **Rua Isa 75 Jardim América**CEP **21240-610**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
78.815.958/0012-80 49-30-2 0 DemissionalNome do Funcionário RG
Yan Lima de Mendonça Alencar Belo 27.027.215-6CTPS Série CBO **4110.10** Função **Assistente Administrativo**

Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças e Logística; Atendem Fornecedores e Clientes, Fornecendo e Recebendo Informações Sobre Produtos e Serviços; Tratam de Documentos Variados, Cumprindo Todo o Procedimento Necessário Referente Aos Mesmos. Atuam na Concessão de Microcrédito a Microempresários, Atendendo Clientes em Campo e Nas Agências, Prospectando Clientes Nas Comunidades.**

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: 17/01/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11830 José Osvaldo De Oliveira TransoliveiraEnd. **Rua Isa 75 Jardim América**CEP **21240-610**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
78.815.958/0012-80 49-30-2 0 DemissionalNome do Funcionário RG
Yan Lima de Mendonça Alencar Belo 27.027.215-6CTPS Série CBO **4110.10** Função **Assistente Administrativo**

Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças e Logística; Atendem Fornecedores e Clientes, Fornecendo e Recebendo Informações Sobre Produtos e Serviços; Tratam de Documentos Variados, Cumprindo Todo o Procedimento Necessário Referente Aos Mesmos. Atuam na Concessão de Microcrédito a Microempresários, Atendendo Clientes em Campo e Nas Agências, Prospectando Clientes Nas Comunidades.**

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: 17/01/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** José Osvaldo De Oliveira Transoliveira**CNPJ:** 78.815.958/0012-80**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 17/01/2018**Período de Cobrança:** 17/01/2018

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