

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO
11639Razão Social
Jct Manutencao Industrial E Comercial Ltda - MeEnd. **R Sao Ciró 25 Jardim America**CEP **21.240-130**CNPJ
14.593.519/0001-35CNAE
43.22-3Grau de Risco
3Tipo de Exame
AdmissionalNome do Funcionário
Raphael Costa Bellato NeryRG
27.058.169-7CTPS Série CBO **9112.05** Função **Auxiliar de Manutenção de Mecânico**Atividade Laborativa **Prestam Assistência Técnica, Instalam, Realizam Manutenção e Modernização em Aparelhos.**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Químico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Ruídos
Substâncias, composto, produto
químico em geral
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: 06/10/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO
11639Razão Social
Jct Manutencao Industrial E Comercial Ltda - MeEnd. **R Sao Ciro 25 Jardim America**CEP **21.240-130**CNPJ
14.593.519/0001-35CNAE
43.22-3Grau de Risco
3Tipo de Exame
AdmissionalNome do Funcionário
Raphael Costa Bellato NeryRG
27.058.169-7CTPS Série CBO **9112.05** Função **Auxiliar de Manutenção de Mecânico**Atividade Laborativa **Prestam Assistência Técnica, Instalam, Realizam Manutenção e Modernização em Aparelhos.**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Químico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Ruídos
Substâncias, composto, produto
químico em geral
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: 06/10/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Jct Manutencao Industrial E Comercial Ltda - Me**CNPJ:** 14.593.519/0001-35**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 06/10/2017**Período de Cobrança:** 06/10/2017

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