

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12222 Razão Social **EXBEL COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E BELEZA LTDA**End. **R GREGORIO DE MATOS 249 VIGARIO GERAL**CEP **21.240-670**CNPJ **13.451.633/0001-68** CNAE **47.72-5** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Leonardo Viana de Sousa** RG **11.813.332-1**CTPS **75440** Série **122/RJ** CBO **4110.05** Função **Auxiliar Administrativo**Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças e Logística; Atendem Fornecedores e Clientes**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Específicos:**
Postura inadequada**Exames Realizados:**
Clínico NormalAtesto 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:** 31/07/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12222 Razão Social **EXBEL COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E BELEZA LTDA**End. **R GREGORIO DE MATOS 249 VIGARIO GERAL**CEP **21.240-670**CNPJ **13.451.633/0001-68** CNAE **47.72-5** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Leonardo Viana de Sousa** RG **11.813.332-1**CTPS **75440** Série **122/RJ** CBO **4110.05** Função **Auxiliar Administrativo**Atividade Laborativa **Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças e Logística; Atendem Fornecedores e Clientes**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Específicos:**
Postura inadequada**Exames Realizados:**
Clínico NormalAtesto 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:** 31/07/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** EXBEL COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E BELEZA
LTDA**CNPJ:** 13.451.633/0001-68**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 31/07/2018**Período de Cobrança:** 31/07/2018

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