

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12729 Razão Social **DESIGNER DA BELEZA SERVICOS DE ESTETICA E VENDAS DE COSMETICOS LTDA**
End. **Rod Washington Luiz 2895 - Quiosq: 30** CEP **25085-008**

CNPJ **22.044.660/0001-07** CNAE **96.02-5** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário **Tabata Aline de Souza Sampaio** RG **22.404.138-4**

CTPS Série CBO **3221.30** Função **Consultora de Beleza**

Atividade Laborativa **Realizam Procedimentos Estéticos,**

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: 13/05/2019

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12729 Razão Social **DESIGNER DA BELEZA SERVICOS DE ESTETICA E VENDAS DE COSMETICOS LTDA**
End. **Rod Washington Luiz 2895 - Quiosq: 30** CEP **25085-008**

CNPJ **22.044.660/0001-07** CNAE **96.02-5** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário **Tabata Aline de Souza Sampaio** RG **22.404.138-4**

CTPS Série CBO **3221.30** Função **Consultora de Beleza**

Atividade Laborativa **Realizam Procedimentos Estéticos,**

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: 13/05/2019

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** DESIGNER DA BELEZA SERVICOS DE ESTETICA E VENDAS
DE COSMETICOS LTDA**CNPJ:** 22.044.660/0001-07**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 13/05/2019**Período de Cobrança:** 13/05/2019

| 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 |