

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11695 ALEXANDRE PINA LANCHES LTDA MEEnd. **R MOZART 731 LOJA B JARDIM AMERICA**CEP **21.240-380**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
01.333.858/0001-30	56.11-2	2	Demissional

Nome do Funcionário	RG
Izaura Pontes da Trindade	05.490.111-1

CTPS **2702823** Série **003-0 RJ** CBO **5135.05** Função **Auxiliar de Cozinha**Atividade Laborativa **Os trabalhadores auxiliares nos serviços de alimentação auxiliam outros profissionais da área no pré-preparo, preparo e processamento de alimentos, na montagem de pratos**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:** 30/10/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11695 Razão Social ALEXANDRE PINA LANCHES LTDA ME

End. R MOZART 731 LOJA B JARDIM AMERICA

CEP 21.240-380

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
01.333.858/0001-30	56.11-2	2	Demissional

Nome do Funcionário	RG
Izaura Pontes da Trindade	05.490.111-1

CTPS 2702823 Série 003-0 RJ CBO 5135.05 Função Auxiliar de Cozinha

Atividade Laborativa Os trabalhadores auxiliares nos serviços de alimentação auxiliam outros profissionais da área no pré-preparo, preparo e processamento de alimentos, na montagem de pratos

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:** 30/10/2017

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** ALEXANDRE PINA LANCHES LTDA ME**CNPJ:** 01.333.858/0001-30**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 30/10/2017**Período de Cobrança:** 30/10/2017

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