

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12568 Razão Social **NOTA DEZ DE JARDIM AMERICA SUCATAS LTDA**End. **Rua Marechal Felipe Schmidt 238 - Jardim America**CEP **21240-490**CNPJ **04.528.294/0001-8** CNAE **46.87-7** Grau de Risco **3** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Milton Francisco da Silva** RG **21.498.461-9**CTPS **44065** Série **148 RJ** CBO **5143.20** Função **Auxiliar de Serviços Gerais**Atividade Laborativa **Realizam Serviços em Gerais**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Específicos:**
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: 05/02/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12568 Razão Social **NOTA DEZ DE JARDIM AMERICA SUCATAS LTDA**End. **Rua Marechal Felipe Schmidt 238 - Jardim America**CEP **21240-490**CNPJ **04.528.294/0001-8** CNAE **46.87-7** Grau de Risco **3** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Milton Francisco da Silva** RG **21.498.461-9**CTPS **44065** Série **148 RJ** CBO **5143.20** Função **Auxiliar de Serviços Gerais**Atividade Laborativa **Realizam Serviços em Gerais**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Específicos:**
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: 05/02/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** NOTA DEZ DE JARDIM AMERICA SUCATAS LTDA**CNPJ:** 04.528.294/0001-8**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 05/02/2019**Período de Cobrança:** 05/02/2019

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