

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12769 Razão Social Krc Distribuidora de Frutas e Legumes Eirele

End. Rua Gregório de Matos, 456 Jardim América

CEP 21240-670

CNPJ 31.055.005/0001-45 CNAE 46.33-8 Grau de Risco 2 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Antonio Carlos Soares Dias França RG 11.534.800-5

CTPS 67344 Série 134 CBO 7832.25 Função Ajudante

Atividade Laborativa Preparam Cargas e Descargas de Mercadorias;

Classificação da Atividade N/H

Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
ErgonômicoRiscos Específicos:
Postura inadequadaExames 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: 31/05/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12769 Razão Social Krc Distribuidora de Frutas e Legumes Eirele

End. Rua Gregório de Matos, 456 Jardim América

CEP 21240-670

CNPJ 31.055.005/0001-45 CNAE 46.33-8 Grau de Risco 2 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Antonio Carlos Soares Dias França RG 11.534.800-5

CTPS 67344 Série 134 CBO 7832.25 Função Ajudante

Atividade Laborativa Preparam Cargas e Descargas de Mercadorias;

Classificação da Atividade N/H

Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
ErgonômicoRiscos Específicos:
Postura inadequadaExames 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: 31/05/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Krc Distribuidora de Frutas e Legumes Eirele**CNPJ:** 31.055.005/0001-45**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 31/05/2019**Período de Cobrança:** 31/05/2019

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