

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12007 Razão Social Casa Jirona Comercio De Utilidades Do Lar Ltda - Me

End. Avenida Brasil N. 28078 Realengo

CEP 21.730-23

CNPJ 00.105.107/0001-02 CNAE 47.54-7 Grau de Risco 1 Tipo de Exame Retorno ao Trabalho

Nome do Funcionário Simone da Costa Vinissius RG 08.577.319-0

CTPS 4213199 Série 050 RJ CBO 142105 Função Gerente

Atividade Laborativa Exercem a gerência dos serviços administrativos

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:** 10/04/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12007 Razão Social Casa Jirona Comercio De Utilidades Do Lar Ltda - Me

End. Avenida Brasil N. 28078 Realengo

CEP 21.730-23

CNPJ 00.105.107/0001-02 CNAE 47.54-7 Grau de Risco 1 Tipo de Exame Retorno ao Trabalho

Nome do Funcionário Simone da Costa Vinissius RG 08.577.319-0

CTPS 4213199 Série 050 RJ CBO 142105 Função Gerente

Atividade Laborativa Exercem a gerência dos serviços administrativos

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:** 10/04/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Casa Jirona Comercio De Utilidades Do Lar Ltda - Me**CNPJ:** 00.105.107/0001-02**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 10/04/2018**Período de Cobrança:** 10/04/2018

Natureza dos Serviços	Nº de ASO	Cód. Usuário	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Atestado de Saúde Ocupacional - ASO	1		35,00	35,00
<b>Total a Pagar**</b>				<b>R\$ 35,00</b>