

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO  
**12203** Razão Social  
**Mercearia Molejo Ltda**End. **Rua Sebastian Bach, 342 Parte**CEP **8485.10**CNPJ **02.077.722/0001-70** CNAE **47.12-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame  
**Admissional**Nome do Funcionário **Deborah da Silva Mendes** RG  
**31.040.189-8**CTPS Série CBO **4211.25** Função **Operdor de Caixa**Atividade Laborativa **Recebem Valores de Vendas de Produtos e Serviços;**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:** 06/07/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12203 Razão Social  
**Mercearia Molejo Ltda**End. **Rua Sebastian Bach, 342 Parte**CEP **8485.10**CNPJ 02.077.722/0001-70 CNAE 47.12-1 Grau de Risco 2 Tipo de Exame  
**Admissional**Nome do Funcionário **Deborah da Silva Mendes** RG  
**31.040.189-8**CTPS Série CBO 4211.25 Função **Operdor de Caixa**Atividade Laborativa **Recebem Valores de Vendas de Produtos e Serviços;**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:** 06/07/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO  
**12202** Razão Social  
**Mercearia Molejo Ltda**End. **Rua Sebastian Bach, 342 Parte**CEP **8485.10**CNPJ  
**02.077.722/0001-70**CNAE  
**47.12-1**Grau de Risco  
**2**Tipo de Exame  
**Admissional**Nome do Funcionário  
**Thais de Castro Nogueira**RG  
**31.415.918-7**CTPS Série CBO **4211.25** Função **Operdor de Caixa**Atividade Laborativa **Recebem Valores de Vendas de Produtos e Serviços;**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**  
**Ergonômico****Riscos Específicos:**  
**Controle rígido de produtividade****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:** 06/07/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO  
**12202** Razão Social  
**Mercearia Molejo Ltda**End. **Rua Sebastian Bach, 342 Parte**CEP **8485.10**CNPJ  
**02.077.722/0001-70**CNAE  
**47.12-1**Grau de Risco  
**2**Tipo de Exame  
**Admissional**Nome do Funcionário  
**Thais de Castro Nogueira**RG  
**31.415.918-7**CTPS Série CBO **4211.25** Função **Operdor de Caixa**Atividade Laborativa **Recebem Valores de Vendas de Produtos e Serviços;**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**  
**Ergonômico****Riscos Específicos:**  
**Controle rígido de produtividade****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:** 06/07/2018\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Mercearia Molejo Ltda**CNPJ:** 02.077.722/0001-70**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 06/07/2018**Período de Cobrança:** 06/07/2018

Natureza dos Serviços	Nº de ASO	Cód. Usuário	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Atestado de Saúde Ocupacional - ASO	2		35,00	70,00
<b>Total a Pagar**</b>				<b>R\$ 70,00</b>