

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**11661 J.L Distribuidora de Cosméticos Eireli**

End. **Q Saan Quadra 1, S/N, Lote 1340 1 Andar, Zona Industrial, Brasília, DF,** CEP **70632-100**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>22.702.370/0001-03</b>	<b>46.46-0</b>	<b>2</b>	<b>Demissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Verônica da Silva Valadares</b>	<b>10.335.816-4</b>

CTPS **56790** Série **092** CBO **3541.35** Função **Técnica de Produtos**

Atividade Laborativa **Planejam Atividades de Vendas Especializadas e de Demonstração de Produtos**

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:** 17/10/2017

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**11661 J.L Distribuidora de Cosméticos Eireli**

End. **Q Saan Quadra 1, S/N, Lote 1340 1 Andar, Zona Industrial, Brasília, DF,** CEP **70632-100**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>22.702.370/0001-03</b>	<b>46.46-0</b>	<b>2</b>	<b>Demissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Verônica da Silva Valadares</b>	<b>10.335.816-4</b>

CTPS **56790** Série **092** CBO **3541.35** Função **Técnica de Produtos**

Atividade Laborativa **Planejam Atividades de Vendas Especializadas e de Demonstração de Produtos**

Classificação da Atividade **N/H** Nível de Tolerância **N/H**

<b>Risco da Função:</b>	<b>Riscos Específicos:</b>	<b>Exames Realizados:</b>
<b>Ergonômico</b>	<b>Postura inadequada</b>	<b>Clínico Normal</b>

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:** 17/10/2017

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** J.L. Distribuidora de Cosméticos Eireli**CNPJ:** 22.702.370/0001-03**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 17/10/2017**Período de Cobrança:** 17/10/2017

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