

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12160 SHOW DE BELEZA COSMETICOS L M LTDAEnd. **Rua George Bizet n 561 Loja - Jardim America**CEP **21240-460**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
30.610.250/0001-04 47.72-5 1 AdmissionalNome do Funcionário RG
Luciene de Moraes 11.174.478-5CTPS Série CBO **5211.40** Função **Atendente**Atividade Laborativa **Vendem Mercadorias em Estabelecimentos do Comércio Varejista ou Atacadista, Auxiliando os Clientes na Escolha**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: 15/06/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12160 SHOW DE BELEZA COSMETICOS L M LTDAEnd. **Rua George Bizet n 561 Loja - Jardim America**CEP **21240-460**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
30.610.250/0001-04 47.72-5 1 AdmissionalNome do Funcionário RG
Luciene de Moraes 11.174.478-5CTPS Série CBO **5211.40** Função **Atendente**Atividade Laborativa **Vendem Mercadorias em Estabelecimentos do Comércio Varejista ou Atacadista, Auxiliando os Clientes na Escolha**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: 15/06/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** SHOW DE BELEZA COSMETICOS L M LTDA**CNPJ:** 30.610.250/0001-04**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 15/06/2018**Período de Cobrança:** 15/06/2018

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