

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11377 Razão Social **MOVEIS PRAFESTA COMERCIO E CONFECCAO LTDA - ME**End. **Avenida Brasil n 28078 Realengo**CEP **21.730-23**CNPJ **24.282.768/0001-63** CNAE **47.54-7** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **José Carlos de Oliveira** RG **06.795.780-3**CTPS **94435** Série **097** CBO **7711.05** Função **Ajudante de Marcenaria**Atividade Laborativa **Confeccionam e restauram produtos de madeira e derivados (produção em série ou sob medida).**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico**
Químico
Ergonômico**Riscos Específicos:****Ruídos**
Poeira
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: 27/06/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11377 Razão Social **MOVEIS PRAFESTA COMERCIO E CONFECCAO LTDA - ME**End. **Avenida Brasil n 28078 Realengo**CEP **21.730-23**CNPJ **24.282.768/0001-63** CNAE **47.54-7** Grau de Risco **1** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **José Carlos de Oliveira** RG **06.795.780-3**CTPS **94435** Série **097** CBO **7711.05** Função **Ajudante de Marcenaria**Atividade Laborativa **Confeccionam e restauram produtos de madeira e derivados (produção em série ou sob medida).**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Químico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Ruídos
Poeira
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: 27/06/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** MOVEIS PRAFESTA COMERCIO E CONFECCAO LTDA - ME**CNPJ:** 24.282.768/0001-63**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 27/06/2017**Período de Cobrança:** 27/06/2017

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