

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12650 Razão Social **Panificação Ponto Chique de Vigário Geral Ltda - me**End. **EST DE VIGARIO GERAL 1034 VIGARIO GERAL**CEP **21.241-100**CNPJ **29.160.786/0003-58** CNAE **47.21-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Maria Alda Santos Rodrigues** RG **15.564.174-38**CTPS Série CBO **5211.40** Função **Balconista**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 NormalAtesto 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:** 02/04/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12650 Razão Social **Panificação Ponto Chique de Vigário Geral Ltda - me**End. **EST DE VIGARIO GERAL 1034 VIGARIO GERAL**CEP **21.241-100**CNPJ **29.160.786/0003-58** CNAE **47.21-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Maria Alda Santos Rodrigues** RG **15.564.174-38**CTPS Série CBO **5211.40** Função **Balconista**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 NormalAtesto 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:** 02/04/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Panificação Ponto Chique de Vigário Geral Ltda - me**CNPJ:** 29.160.786/0003-58**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 02/04/2019**Período de Cobrança:** 02/04/2019

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