

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11686 HIDRO POWER AUTOMACAO LTDA - EPPEnd. **R CARI LEVI 324 JARDIM AMERICA**CEP **21.240-040**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
03.525.408/0001-75 47.89-0 1 PeriódicoNome do Funcionário RG
Marcio Machado de Souza 08.422.906-1CTPS Série CBO **7250.10** Função **Mecânico**Atividade Laborativa **Planejam e Organizam o Local de Trabalho Para Execução de Atividades de Ajustagem Mecânica.**Classificação da Atividade **N/H** Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Químico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Substâncias, composto, produto
químico em geral
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: 25/10/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11686 HIDRO POWER AUTOMACAO LTDA - EPP

End. **R CARI LEVI 324 JARDIM AMERICA**CEP **21.240-040**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
03.525.408/0001-75	47.89-0	1	Periódico

Nome do Funcionário	RG
Marcio Machado de Souza	08.422.906-1

CTPS	Série	CBO 7250.10	Função Mecânico
------	-------	--------------------	------------------------

Atividade Laborativa **Planejam e Organizam o Local de Trabalho Para Execução de Atividades de Ajustagem Mecânica.**

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

Risco da Função:**Químico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Substâncias, composto, produto
químico em geral
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: 25/10/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11685 HIDRO POWER AUTOMACAO LTDA - EPP

End. **R CARI LEVI 324 JARDIM AMERICA**CEP **21.240-040**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
03.525.408/0001-75	47.89-0	1	Periódico

Nome do Funcionário	RG
Gilson Luiz dos Santos Gonzaga	02.324.728-7 54SSP

CTPS	Série	CBO 7250.10	Função Mecânico
------	-------	--------------------	------------------------

Atividade Laborativa **Planejam e Organizam o Local de Trabalho Para Execução de Atividades de Ajustagem Mecânica.**

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

Risco da Função:**Químico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Substâncias, composto, produto
químico em geral
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: 25/10/2017

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11685 HIDRO POWER AUTOMACAO LTDA - EPP

End. **R CARI LEVI 324 JARDIM AMERICA**CEP **21.240-040**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
03.525.408/0001-75	47.89-0	1	Periódico

Nome do Funcionário	RG
Gilson Luiz dos Santos Gonzaga	02.324.728-7 54SSP

CTPS	Série	CBO 7250.10	Função Mecânico
------	-------	--------------------	------------------------

Atividade Laborativa **Planejam e Organizam o Local de Trabalho Para Execução de Atividades de Ajustagem Mecânica.**

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

Risco da Função:**Químico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Substâncias, composto, produto
químico em geral
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: 25/10/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** HIDRO POWER AUTOMACAO LTDA - EPP**CNPJ:** 03.525.408/0001-75**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 25/10/2017**Período de Cobrança:** 25/10/2017

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