

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11600 Farmacia Deus me Ilumine Ltda - me

End. **Rua Franz Liszt 583 Jardim America - Rio de Janeiro**CEP **21240-400**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
10.868.154/0001-53	47.71-7	2	Demissional

Nome do Funcionário	RG
Francisco Alexandre Brilhante	20.553.602-2

CTPS	Série	CBO 5211.30	Função Balconista de Medicamento
------	-------	--------------------	---

Atividade Laborativa **Atende os Clientes 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: 21/09/2017

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11600 Farmacia Deus me Ilumine Ltda - meEnd. **Rua Franz Liszt 583 Jardim America - Rio de Janeiro**CEP **21240-400**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
10.868.154/0001-53 47.71-7 2 DemissionalNome do Funcionário RG
Francisco Alexandre Brilhante 20.553.602-2CTPS Série CBO **5211.30** Função **Balconista de Medicamento**Atividade Laborativa **Atende os Clientes 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: 21/09/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Farmacia Deus me Ilumine Ltda - me**CNPJ:** 10.868.154/0001-53**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 21/09/2017**Período de Cobrança:** 21/09/2017

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