

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11440 Cobev Comercio E Logistica De Secos E Molhados LtdaEnd. **Rod Presidente Dutra 3620 Pavuna**CEP **21.535-502**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
23.888.478/0002-86 46.46 0 AdmissionalNome do Funcionário RG
Anderson Kiffer Bena 09.669.872-5CTPS Série CBO **4142.15** Função **Conferente**Atividade Laborativa **Conferem Cargas e Verificam Documentação**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: 18/07/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
11440 Cobev Comercio E Logistica De Secos E Molhados LtdaEnd. **Rod Presidente Dutra 3620 Pavuna**CEP **21.535-502**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
23.888.478/0002-86 46.46 0 AdmissionalNome do Funcionário RG
Anderson Kiffer Bena 09.669.872-5CTPS Série CBO **4142.15** Função **Conferente**Atividade Laborativa **Conferem Cargas e Verificam Documentação**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: 18/07/2017_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Cobev Comercio E Logistica De Secos E Molhados Ltda**CNPJ:** 23.888.478/0002-86**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 18/07/2017**Período de Cobrança:** 18/07/2017

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