

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO  
**12725** Razão Social  
**Refrimar Refrigeração me**End. **Rua Padre Boss, 191 Loja a e b**CEP **21.240-180**CNPJ **01.593.393/0001-57** CNAE **47.89-0** Grau de Risco **1** Tipo de Exame  
**Demissional**Nome do Funcionário **Rennan Oliveira Pereira** RG  
**28.996.569-1**CTPS **1767275** Série **0040 RJ** CBO **5211.10** Função **Vendedor**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 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:** 08/05/2019\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12725 Razão Social  
**Refrimar Refrigeração me**End. **Rua Padre Boss, 191 Loja a e b**CEP **21.240-180**CNPJ 01.593.393/0001-57 CNAE 47.89-0 Grau de Risco 1 Tipo de Exame  
**Demissional**Nome do Funcionário Rennan Oliveira Pereira RG  
**28.996.569-1**CTPS 1767275 Série 0040 RJ CBO 5211.10 Função **Vendedor**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 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:** 08/05/2019\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Refrimar Refrigeração me**CNPJ:** 01.593.393/0001-57**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 08/05/2019**Período de Cobrança:** 08/05/2019

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