

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12695 Razão Social **Padaria e Merceria Tati e Fran Ltda - me**End. **Rua Furquim Mendes, 448**CEP **21240-400**CNPJ 20.653.354/0001-42 CNAE 93.13-1 Grau de Risco 2 Tipo de Exame **Periódico**Nome do Funcionário **Tatiane Cristina Morais de Oliveira** RG **00.267.682-1**CTPS **6017722** Série **001-0 RN** CBO **5211.05** 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:** 18/04/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12695 Razão Social **Padaria e Merceria Tati e Fran Ltda - me**End. **Rua Furquim Mendes, 448**CEP **21240-400**CNPJ 20.653.354/0001-42 CNAE 93.13-1 Grau de Risco 2 Tipo de Exame **Periódico**Nome do Funcionário **Tatiane Cristina Morais de Oliveira** RG **00.267.682-1**CTPS **6017722** Série **001-0 RN** CBO **5211.05** 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:** 18/04/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Padaria e Merceria Tati e Fran Ltda - me**CNPJ:** 20.653.354/0001-42**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 18/04/2019**Período de Cobrança:** 18/04/2019

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