

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12735 VALTEMI PEREIRA DOS SANTOS 66216389734

End. **Rua General Magalhaes Barata 466 Jardim America**CEP **21240-070**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
33.620.920/0001-61	49.30-2	3	Periódico

Nome do Funcionário	RG
VALTEMI PEREIRA DOS SANTOS	04.352.199-6

CTPS	Série	CBO 7825.10	Função Motorista de Caminhão
------	-------	--------------------	-------------------------------------

Atividade Laborativa **Transportam, Coletam e Entregam Cargas em Geral**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Ergonômico
Acidentes****Riscos Especificados:****Ruídos
Postura inadequada
Outras situações de risco que
poderão contribuir para a
ocorrência de acidentes****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: 15/05/2019

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12735 VALTEMI PEREIRA DOS SANTOS 66216389734End. **Rua General Magalhaes Barata 466 Jardim America** CEP **21240-070**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
33.620.920/0001-61 49.30-2 3 PeriódicoNome do Funcionário RG
VALTEMI PEREIRA DOS SANTOS 04.352.199-6CTPS Série CBO **7825.10** Função **Motorista de Caminhão**Atividade Laborativa **Transportam, Coletam e Entregam Cargas em Geral**Classificação da Atividade **N/H** Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Ergonômico
Acidentes****Riscos Especificados:****Ruídos
Postura inadequada
Outras situações de risco que
poderão contribuir para a
ocorrência de acidentes****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: 15/05/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** VALTEMI PEREIRA DOS SANTOS 66216389734**CNPJ:** 33.620.920/0001-61**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 15/05/2019**Período de Cobrança:** 15/05/2019

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