

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12459 Razão Social Edith Silva da Costa 80400167700

End. Rua Goita 17 Vigário Geral

CEP 21.241-26

CNPJ 31.141.822/0001-16 CNAE 43.29-1 Grau de Risco 3 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Thainá da Costa Rodrigues RG 29.319.065-8

CTPS 5502337 Série 0050 RJ CBO 4110.10 Função Assistente Administrativo

Atividade Laborativa Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças e Logística; Atendem Fornecedores e Clientes

Classificação da Atividade N/H

Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
ErgonômicoRiscos Específicos:
Postura inadequadaExames 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: 04/12/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12459 Razão Social Edith Silva da Costa 80400167700

End. Rua Goita 17 Vigário Geral

CEP 21.241-26

CNPJ 31.141.822/0001-16 CNAE 43.29-1 Grau de Risco 3 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Thainá da Costa Rodrigues RG 29.319.065-8

CTPS 5502337 Série 0050 RJ CBO 4110.10 Função Assistente Administrativo

Atividade Laborativa Executam Serviços de Apoio Nas Áreas de Recursos Humanos, Administração, Finanças e Logística; Atendem Fornecedores e Clientes

Classificação da Atividade N/H

Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
ErgonômicoRiscos Específicos:
Postura inadequadaExames 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: 04/12/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Edith Silva da Costa 80400167700**CNPJ:** 31.141.822/0001-16**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 04/12/2018**Período de Cobrança:** 04/12/2018

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