Médico Coordenador do PCMSO: Maria de Lourdes Fernandes Magalhães CREMERJ 52.33.471-0 Reg. MTE 13.320

# **ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

№ ASO <b>11198</b>	Razão Social  Transleve Ri	o Transportes E Lo	ogistica Ltda - Me			
End. <b>R Jornalista</b>	a Geraldo Roc	ha , 186 Sala 202			CEP <b>21.240-080</b>	
CNPJ 10.234.413/0003	1-94	CNAE <b>49.30-2</b>	Grau de Risco <b>3</b>		Tipo de Exame <b>Demissional</b>	
Nome do Funcioná Alexandre Reis I					RG <b>28.336.927-5</b>	
CTPS	Série	CBO <b>7832.25</b>	Função <b>Ajudante de</b>	Caminhão		
Atividade Laborati	iva <b>Preparam</b>	cargas e descarga	s de mercadorias;			
Classificação da A	tividade <b>N/H</b>		Nível de	e Tolerância	N/H	
Risco da Função	o:	Riscos Espe	ecíficados:	Exam	es Realizados:	
Ergonômico		Postura ina	idequada	da Clínico Normal		
	ncionário como	acima qualificado, e			2/94 e despacho SSMT nº do aprovado nos exames	

Telefone: +55 (21) 3014 4304 Fax: Ramal 7 Nextel: +55 (21) 9700 31385 - Id 55\*23\*31641

faleprimeirocomagente@sesmt-rio.com / medicotrab@sesmt-rio.com

Assinatura do Examinado

www.sesmt-rio.com

Médico Coordenador do PCMSO: Maria de Lourdes Fernandes Magalhães CREMERJ 52.33.471-0 Reg. MTE 13.320

# **ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

№ ASO <b>11198</b>	Razão Social  Transleve Ri	o Transportes E Lo	ogistica Ltda - Me			
End. <b>R Jornalista</b>	a Geraldo Roc	ha , 186 Sala 202			CEP <b>21.240-080</b>	
CNPJ 10.234.413/0003	1-94	CNAE <b>49.30-2</b>	Grau de Risco <b>3</b>		Tipo de Exame <b>Demissional</b>	
Nome do Funcioná Alexandre Reis I					RG <b>28.336.927-5</b>	
CTPS	Série	CBO <b>7832.25</b>	Função <b>Ajudante de</b>	Caminhão		
Atividade Laborati	iva <b>Preparam</b>	cargas e descarga	s de mercadorias;			
Classificação da A	tividade <b>N/H</b>		Nível de	e Tolerância	N/H	
Risco da Função	o:	Riscos Espe	ecíficados:	Exam	es Realizados:	
Ergonômico		Postura ina	idequada	da Clínico Normal		
	ncionário como	acima qualificado, e			2/94 e despacho SSMT nº do aprovado nos exames	

Telefone: +55 (21) 3014 4304 Fax: Ramal 7 Nextel: +55 (21) 9700 31385 - Id 55\*23\*31641

faleprimeirocomagente@sesmt-rio.com / medicotrab@sesmt-rio.com

Assinatura do Examinado

www.sesmt-rio.com

Médico Coordenador do PCMSO: Maria de Lourdes Fernandes Magalhães CREMERJ 52.33.471-0 Reg. MTE 13.320

# **ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

№ ASO <b>11197</b>	Razão Soc	cial <b>e Rio Transportes E L</b>	onistica Ltda Mo	
		•		
End. <b>R Jorn</b>	alista Geraldo	Rocha , 186 Sala 202		CEP <b>21.240-080</b>
CNPJ <b>10.234.413</b>	/0001-94	CNAE <b>49.30-2</b>	Grau de Risco <b>3</b>	o Tipo de Exame  Demissional
Nome do Fur Carlos Albe	ncionário rto Pereira Ne	ves		RG <b>049312663</b>
CTPS	Série	CBO <b>782510</b>	Função <b>Motorista</b> (	de Caminhão
Atividade La	borativa <b>Transp</b>	ortam, coletam e ent	regam cargas em g	geral;
Classificação	da Atividade <b>N</b> /	/Н	Nível o	de Tolerância <b>N/H</b>
Risco da Fu	ınção:	Riscos Esp	ecíficados:	Exames Realizados:
Ergonômico		Postura in	adequada	Clínico Normal
PCMSO, que		omo acima qualificado,		Nº24 de 29/12/94 e despacho SSMT nº8 de 01/10/96, NR7 - lediante ter sido aprovado nos exames físicos e psicológicos.

Telefone: +55 (21) 3014 4304 Fax: Ramal 7 Nextel: +55 (21) 9700 31385 - Id 55\*23\*31641

 $fale prime iro comagente @ sesmt-rio.com \ / \ medicotrab @ sesmt-rio.com$ 

Assinatura do Examinado

www.sesmt-rio.com

Médico Coordenador do PCMSO: Maria de Lourdes Fernandes Magalhães CREMERJ 52.33.471-0 Reg. MTE 13.320

# **ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

№ ASO <b>11197</b>	Razão Soc	cial <b>e Rio Transportes E L</b>	onistica Ltda Mo	
		•		
End. <b>R Jorn</b>	alista Geraldo	Rocha , 186 Sala 202		CEP <b>21.240-080</b>
CNPJ <b>10.234.413</b>	/0001-94	CNAE <b>49.30-2</b>	Grau de Risco <b>3</b>	o Tipo de Exame  Demissional
Nome do Fur Carlos Albe	ncionário rto Pereira Ne	ves		RG <b>049312663</b>
CTPS	Série	CBO <b>782510</b>	Função <b>Motorista</b> (	de Caminhão
Atividade La	borativa <b>Transp</b>	ortam, coletam e ent	regam cargas em g	geral;
Classificação	da Atividade <b>N</b> /	/Н	Nível o	de Tolerância <b>N/H</b>
Risco da Fu	ınção:	Riscos Esp	ecíficados:	Exames Realizados:
Ergonômico		Postura in	adequada	Clínico Normal
PCMSO, que		omo acima qualificado,		Nº24 de 29/12/94 e despacho SSMT nº8 de 01/10/96, NR7 - lediante ter sido aprovado nos exames físicos e psicológicos.

Telefone: +55 (21) 3014 4304 Fax: Ramal 7 Nextel: +55 (21) 9700 31385 - Id 55\*23\*31641

 $fale prime iro comagente @ sesmt-rio.com \ / \ medicotrab @ sesmt-rio.com$ 

Assinatura do Examinado

www.sesmt-rio.com



## Resumo de Fatura de Serviço

Cliente: Transleve Rio Transportes E Logistica Ltda - Me

**CNPJ:** 10.234.413/0001-94

Tipo de Contrato: Avulso

Data da Emissão: 20/04/2017

Período de Cobrança: 20/04/2017

Natureza dos Serviços	Nº de ASO	Cód. Usuário	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Atestado de Saúde Ocupacional - ASO	2		35,00	70,00
Total a Pagar**				R\$ 70,00