SESMT® SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SEGURANÇA E MONITORAMENTO DE ATIVIDADES NO TRABALHO CNPJ 04.722.248/0001-17 INSC. MUN. 311.213-6

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

Nº ASO 11071	Razão Socia Transleve	। Rio Transportes E l	.ogistica Ltda - Me			
End. R Jornalis	sta Geraldo Ro	ocha , 186 Sala 202	!		CEP 21.240-080	
CNPJ 10.234.413/0 0	001-94	CNAE 49.30-2	Grau de Riso 3	co	Tipo de Exame Demissional	
Nome do Funcio		ncelos rg 28.301.4	40-5			
CTPS 000000	Série 0000	CBO 783225	Função Ajudante	de Motista		
Atividade Labor	ativa Prepara i	n cargas e descarg	as de mercadorias;	;		
Classificação da	a Atividade N/H		Nível	de Tolerância	N/H	
Risco da Função: Ergonômico		Riscos Es _l	pecíficados:	Exames Realizados: Clínico Normal		
		Postura ir	nadequada			
PCMSO, que: o		no acima qualificado,			.2/94 e despacho SSMT nº8 do aprovado nos exames fí	
Data de Reali	zaçao: 13/02/2	.017				
_			_			
	Assinatura	a do Examinado			Assinatura do Examinador	

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

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

www.sesmt-rio.com

SESMT® SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SEGURANÇA E MONITORAMENTO DE ATIVIDADES NO TRABALHO CNPJ 04.722.248/0001-17 INSC. MUN. 311.213-6

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

Nº ASO 11071	Razão Socia Transleve	। Rio Transportes E l	.ogistica Ltda - Me			
End. R Jornalis	sta Geraldo Ro	ocha , 186 Sala 202	!		CEP 21.240-080	
CNPJ 10.234.413/0 0	001-94	CNAE 49.30-2	Grau de Riso 3	co	Tipo de Exame Demissional	
Nome do Funcio		ncelos rg 28.301.4	40-5			
CTPS 000000	Série 0000	CBO 783225	Função Ajudante	de Motista		
Atividade Labor	ativa Prepara i	n cargas e descarg	as de mercadorias;	;		
Classificação da	a Atividade N/H		Nível	de Tolerância	N/H	
Risco da Função: Ergonômico		Riscos Es _l	pecíficados:	Exames Realizados: Clínico Normal		
		Postura ir	nadequada			
PCMSO, que: o		no acima qualificado,			.2/94 e despacho SSMT nº8 do aprovado nos exames fí	
Data de Reali	zaçao: 13/02/2	.017				
_			_			
	Assinatura	a do Examinado			Assinatura do Examinador	

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

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

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: 15/02/2017

Período de Cobrança: 15/02/2017

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