

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12345 Transleve Rio Transportes E Logistica Ltda - MeEnd. **R Jornalista Geraldo Rocha , 186 Sala 202**CEP **21240-080**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
10.234.413/0001-94 49.30-2 3 Retorno ao TrabalhoNome do Funcionário RG
Milton Batista da Silva Filho 05.292.046-9CTPS Série CBO **7832.25** Função **Ajudante de Caminhão**Atividade Laborativa **Coletam e Entregam Cargas em Geral**Classificação da Atividade **N/H** Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Ruídos
Postura inadequada****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: 01/10/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12345 Transleve Rio Transportes E Logistica Ltda - MeEnd. **R Jornalista Geraldo Rocha , 186 Sala 202**CEP **21240-080**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
10.234.413/0001-94 49.30-2 3 Retorno ao TrabalhoNome do Funcionário RG
Milton Batista da Silva Filho 05.292.046-9CTPS Série CBO **7832.25** Função **Ajudante de Caminhão**Atividade Laborativa **Coletam e Entregam Cargas em Geral**Classificação da Atividade **N/H** Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Ruídos
Postura inadequada****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: 01/10/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12344 Razão Social **Transleve Rio Transportes E Logistica Ltda - Me**End. **R Jornalista Geraldo Rocha , 186 Sala 202**CEP **21240-080**CNPJ **10.234.413/0001-94** CNAE **49.30-2** Grau de Risco **3** Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário **Milton Batista da Silva Filho** RG **05.292.046-9**CTPS Série CBO **7832.25** Função **Ajudante de Caminhão**Atividade Laborativa **Coletam e Entregam Cargas em Geral**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Ruídos
Postura inadequada****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: 02/04/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social
12344 Transleve Rio Transportes E Logistica Ltda - MeEnd. **R Jornalista Geraldo Rocha , 186 Sala 202**CEP **21240-080**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame
10.234.413/0001-94 49.30-2 3 AdmissionalNome do Funcionário RG
Milton Batista da Silva Filho 05.292.046-9CTPS Série CBO **7832.25** Função **Ajudante de Caminhão**Atividade Laborativa **Coletam e Entregam Cargas em Geral**Classificação da Atividade **N/H** Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Físico
Ergonômico****Riscos Especificados:****Ruídos
Postura inadequada****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: 02/04/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

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:** 01/10/2018**Período de Cobrança:** 01/10/2018

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