

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 10922 Razão Social **Rjs Transportes E Logistica Ltda - Me**End. **Av Das Americas 500 Barra Da Tijuca**CEP **22.640-100**CNPJ **10.631.363/0001-89** CNAE Grau de Risco Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário  
**Thiago De Souza Gomes**CTPS **99081** Série **149 RJ** CBO Função **Auxiliar de Expedição**

Atividade Laborativa

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**  
**Ergonômico****Riscos Específicos:**  
**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:** 28/11/2016\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 10922 Razão Social **Rjs Transportes E Logistica Ltda - Me**End. **Av Das Americas 500 Barra Da Tijuca**CEP **22.640-100**CNPJ **10.631.363/0001-89** CNAE Grau de Risco Tipo de Exame **Admissional**Nome do Funcionário  
**Thiago De Souza Gomes**CTPS **99081** Série **149 RJ** CBO Função **Auxiliar de Expedição**

Atividade Laborativa

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**  
**Ergonômico****Riscos Específicos:**  
**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:** 28/11/2016\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**10921 Rjs Transportes E Logistica Ltda - Me**End. **Av Das Americas 500 Barra Da Tijuca**CEP **22.640-100**CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame  
**10.631.363/0001-89** **Admissional**Nome do Funcionário  
**Amanda Fortunado Alves**CTPS **64788** Série **161 RJ** CBO Função **Auxiliar de expedição**

Atividade Laborativa

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**  
**Ergonômico****Riscos Específicos:**  
**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:** 28/11/2016\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**10921 Rjs Transportes E Logistica Ltda - Me**

End. **Av Das Americas 500 Barra Da Tijuca**CEP **22.640-100**

CNPJ CNAE Grau de Risco Tipo de Exame  
**10.631.363/0001-89** **Admissional**

Nome do Funcionário  
**Amanda Fortunado Alves**

CTPS **64788** Série **161 RJ** CBO Função **Auxiliar de expedição**

Atividade Laborativa

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H**

**Risco da Função:**  
**Ergonômico**

**Riscos Específicos:**  
**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:** 28/11/2016

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Rjs Transportes E Logistica Ltda - Me**CNPJ:** 10.631.363/0001-89**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 28/11/2016**Período de Cobrança:** 28/11/2016

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