

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 10900 Razão Social **Expreslog Transporte Rodoviario De Cargas, Logistica, Mudancas E Locacoes De Veiculos Eireli - Epp**

End. **R Jornalista Geraldo Rocha 75 Jardim America**CEP **21.240-080**

CNPJ 04.584.138/0001-36 CNAE 49.30 Grau de Risco Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário  
**Cileide Alves Da Silva Rg:28.663.436-5**

CTPS Série CBO Função **Auxiliar Administrativo**

Atividade Laborativa

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Ergonmico****Riscos Específicos:****Postura inadequada****Exames Realizados:****Clnico 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:** 11/11/2016

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 10900 Razão Social **Expreslog Transporte Rodoviario De Cargas, Logistica, Mudancas E Locacoes De Veiculos Eireli - Epp**

End. **R Jornalista Geraldo Rocha 75 Jardim America**CEP **21.240-080**

CNPJ 04.584.138/0001-36 CNAE 49.30 Grau de Risco Tipo de Exame **Admissional**

Nome do Funcionário  
**Cileide Alves Da Silva Rg:28.663.436-5**

CTPS Série CBO Função **Auxiliar Administrativo**

Atividade Laborativa

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Ergonmico****Riscos Específicos:****Postura inadequada****Exames Realizados:****Clnico 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:** 11/11/2016

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 10899 Razão Social  
**Mc Sistemas De Filtracao Eireli - Me**

End. **R Sao Luiz Gonzaga 1834 Benfica**CEP **20.910-062**

CNPJ 10.494.999/0001-26 CNAE 46.63-0 Grau de Risco Tipo de Exame  
**Peridico**

Nome do Funcionário  
**Romero Fraga Martins Rg: 03313601**

CTPS Série CBO Função **Supervisor**

Atividade Laborativa

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Ergonmico****Riscos Especificados:****Postura inadequada****Exames Realizados:****Clnico 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:** 11/11/2016\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 10899 Razão Social  
**Mc Sistemas De Filtracao Eireli - Me**

End. **R Sao Luiz Gonzaga 1834 Benfica**CEP **20.910-062**

CNPJ 10.494.999/0001-26 CNAE 46.63-0 Grau de Risco Tipo de Exame  
**Peridico**

Nome do Funcionário  
**Romero Fraga Martins Rg: 03313601**

CTPS Série CBO Função **Supervisor**

Atividade Laborativa

Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:****Ergonmico****Riscos Especificados:****Postura inadequada****Exames Realizados:****Clnico 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:** 11/11/2016

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Mc Sistemas De Filtracao Eireli - Me**CNPJ:** 10.494.999/0001-26**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 14/11/2016**Período de Cobrança:** 14/11/2016

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>