

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**12041 Transleve Rio Transportes E Logistica Ltda - Me**

End. **R Jornalista Geraldo Rocha , 186 Sala 202**CEP **21240-080**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>10.234.413/0001-94</b>	<b>49.30-2</b>	<b>3</b>	<b>Demissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Ricardo Rodrigues Cavalcante</b>	<b>11.037.090-5</b>

CTPS	Série	CBO <b>7825.10</b>	Função <b>Motorista de Caminhão</b>
------	-------	--------------------	-------------------------------------

Atividade Laborativa **Transportam, Coletam e Entregam Cargas em Geral**

Classificação da Atividade <b>N/H</b>	Nível de Tolerância <b>N/H</b>
---------------------------------------	--------------------------------

**Risco da Função:****Físico  
Ergonômico  
Acidentes****Riscos Especificados:****Ruídos  
Outras situações causadoras de  
stress físico e/ou psíquico  
Outras situações de risco que  
poderão contribuir para a  
ocorrência de acidentes****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:** 24/04/2018

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**12041 Transleve Rio Transportes E Logistica Ltda - Me**

End. **R Jornalista Geraldo Rocha , 186 Sala 202**CEP **21240-080**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>10.234.413/0001-94</b>	<b>49.30-2</b>	<b>3</b>	<b>Demissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Ricardo Rodrigues Cavalcante</b>	<b>11.037.090-5</b>

CTPS	Série	CBO <b>7825.10</b>	Função <b>Motorista de Caminhão</b>
------	-------	--------------------	-------------------------------------

Atividade Laborativa **Transportam, Coletam e Entregam Cargas em Geral**

Classificação da Atividade <b>N/H</b>	Nível de Tolerância <b>N/H</b>
---------------------------------------	--------------------------------

**Risco da Função:****Físico  
Ergonômico  
Acidentes****Riscos Especificados:****Ruídos  
Outras situações causadoras de  
stress físico e/ou psíquico  
Outras situações de risco que  
poderão contribuir para a  
ocorrência de acidentes****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:** 24/04/2018

---

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:** 24/04/2018**Período de Cobrança:** 24/04/2018

Natureza dos Serviços	Nº de ASO	Cód. Usuário	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Atestado de Saúde Ocupacional - ASO	1		35,00	35,00
<b>Total a Pagar**</b>				<b>R\$ 35,00</b>