

UNIDADE MIRANDA
Avenida Afonso Pena, 389, Centro
(67) 3242-1512 / (67) 33471-0265

UNIDADE AQUIDAUANA
Rua José Bonifácio, 290, Centro
(67) 3242-2074 / (67) 33471-0265

ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Em cumprimento a Legislação Trabalhista Art. 168 e 169 da Seção V do Título II da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho e Leis 7855/89 e 6514/77. Portaria 3214/78 (NR-7) e Portaria nº 24 de 29/12/1994 - PCMSO - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional.

Funcionário:	EDIRLENE FLORES ALFREDO	Data de Nascimento:	26/11/1988
Empresa:	AGENCIA BRASILEIRA DE APOIO A GESTAO DO SUS	CNPJ / CAEPF:	37.318.510/0001-11
Endereço:		Bairro:	
Cidade:		Setor:	UNICO
Função:	TECNICO DE ENFERMAGEM	Tempo Serviço:	Recém Contratado
RG:		Matrícula:	
CPF:	03609363126	Data do ASO:	12/12/2024

EXAMES COMPLEMENTARES A QUE FOI SUBMETIDO

Cód. Tabela 27

Data

<input checked="" type="checkbox"/> AVALIAÇÃO CLÍNICA, ABRANGENDO ANAMNESE OCUPACIONAL E EXAME FÍSICO E MENTAL	0295	12/12/2024
--	------	------------

CONCLUSÃO DO EXAME

Atesto, em cumprimento à NR 7, que o funcionário abaixo assinado, foi examinado nesta data, sendo o resultado da avaliação considerado:

APTO INAPTO

Conclusão:

Observações:

Não é portador de doenças profissionais e/ou incapacidade física resultante de acidentes de trabalho, que impossibilite de trabalhar na função indicada.

Gleici Pereira Sobreira
MEDICA CRM 14.112
GLEICI PEREIRA SOBREIRA
Ass. e carimbo do médico examinador

Assinatura do Funcionário Examinado

RECIBO

Declaro para fins de direitos que fui clinicamente examinado e recebi a 2ª via do ASO - Atestado de Saúde Ocupacional - Nesta Data.

Local

Edirlene Flores Alfredo