

UNIDADE MIRANDA  
Avenida Afonso Pena, 389, Centro.  
(67)3242-1512 / (67) 98471-0285

UNIDADE AQUIDAUANA  
Rua José Bonifácio, 290, Centro  
(67)3241-2024 / (67) 98471-0285

## 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: **NAUR DE SOUZA SILVA** Data de Nascimento: **21/10/1981**  
Empresa: **AGENCIA BRASILEIRA DE APOIO A GESTAO DO SUS** CNPJ / CAEPF: **37.318.510/0001-11**  
Endereço:  Bairro:   
Cidade:  Setor: **UNICO**  
Função: **AGENTE INDIGINA DE SAUDE** CBO: **5151-25**  
RG: **4076-6** Tipo do Exame: **ADMISSIONAL** Matrícula:   
CPF: **00000000000** Data do ASO: **11/12/2024**

### EXAMES COMPLEMENTARES A QUE FOI SUBMETIDO

Procedimentos	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 de 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.

**Cleber Bebe dos Santos**  
Médico  
CRM/MS 5180

CLEBER BEBETE DOS SANTOS  
Ass. e carimbo do médico examinador

### RECIBO

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

MIRANDA  
Local

*Naur de Souza Silva*  
Assinatura do Funcionário Examinado