Cemtral-Centro Medico do Trabalho Rua 19,№ 651 Bairro Centro

Ourilandia (PA) - TEL.: (94) 3434-1800



ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Em cumprimento a NR7 (Portaria 3214/78 do mtb e Poratesto que o trabalhador abaixo identificado foi exami	taria 24/94 da SSST), que regulan	nenta do art.168 da consolidação das	leis Trabalhistas,
ADMISSIONAL	PERIÓDICO	ntos e exames complementares abai.	RETORNO AO TRABALHO
	DEMISSIONAL		
MUDANÇA DE RISCOS OCUPACIONAIS			07.040.540.0004.44
EMPRESA: AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÂ	AO DO SUS - AgSUS	CNPJ:	37.318.510/0001-11
Funcionário NILZA DELMASCHIO			
Setor	Função		
SÃO FELIX DO XINGU	TECNICO ENF	ERMAGEM	
Documento	Data de Nasc	imento I	dade
CPF-81349491268	12/08/	1974 50 ANO	S
Riscos ocupacionais específicos			
FISICO: N/A			
QUÍMICO: N/A			
BIOLOGICO: N/A			
ERGONÔMICOS: N/A			
ACIDENTES / MECÂNICOS: N/A			
Exames			Data de realização
Exame Clinico			07/12/2024
**			,
*			
O funcionário acima, foi submetido (a) a exame m	édico, conforme NR 07, sendo	considerado:	
APTO INAPTO			
NR 35 - Quanto a obrigatoriedade de constar no AS	O do funcionário se ele é map	eado para Trabalho em Altura	
NR 35.4.1.2.1- A Aptidão para Trabalho em Altura d			hador
APTO INAPTO	NÃO MAPEA		
NR 33 - Segurança e Saúde nos Trabalhos em Espaç			
APTO INAPTO	NÃO MAPEA	,DO	
Carimbo e assinatora do médico Examir	nador	Médico Co	ordenador
Carimbo e assinatura do médico Examir			
M. P. C. C. W. W. W. W.			
CSD 0572 100 000 000 000 000 000 000 000 000 00			
Tak F 6-Médio	co examinador (94) 3434-1800		
Atenção	(-,,-,-		
Estou ciente do resul	ltado do presente exame m	édico e recebi a 2ª VIA deste A	ASO
Local e data da LIBERAÇÃO do ASO		Assinatura do la	a) funcionario (a)
Ourilandia do Norte 07/12/2024		Ma1/2002	m10 20 119