

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Em cumprimento a NR7 (Portaria 3214/78 do mtb e Portaria 24/94 da SSBT), que regulamenta do art 168 da consolidação das leis Trabalhistas, atesto que o trabalhador abaixo identificado foi examinado e submetido aos procedimentos e exames complementares abaixo mencionados

☒ **ADMISSIONAL** ☐ **PERIÓDICO** ☐ **RETORNO AO TRABALHO**
☐ **MUDANÇA DE RISCOS OCUPACIONAIS** ☐ **DEMISSIONAL**

EMPRESA: AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS - AgSUS CNPJ: 37.318.510/0001-11

Funcionário
MARIA DE NAZARÉ CALDAS

Setor
OURILANDIA

Função
TECNICO ENFERMAGEM

Documento
CPF 424.270.292-20

Data de Nascimento
03/09/1971

Idade
53 ANOS

Riscos ocupacionais específicos

FÍSICO: N/A

QUÍMICO: N/A

BIOLOGICO: N/A

ERGONÔMICOS: N/A

ACIDENTES / MECÂNICOS: N/A

Exames Data de realização

Exame Clínico 10/12/2024

O funcionário acima, foi submetido (a) a exame médico, conforme NR 07, sendo considerado:

☒ **APTO** ☐ **INAPTO**

NR 35 - Quanto a obrigatoriedade de constar no ASO do funcionário se ele é mapeado para Trabalho em Altura

NR 35.4.1.2.1- A Aptidão para Trabalho em Altura deve ser consignada no atestado de saúde ocupacional do trabalhador

☐ **APTO** ☐ **INAPTO** ☒ **NÃO MAPEADO**

NR 33 - Segurança e Saúde nos Trabalhos em Espaço Confinados conforme Item 33.3.4.1

☐ **APTO** ☐ **INAPTO** ☒ **NÃO MAPEADO**

Carimbo e assinatura do médico Examinador

Médico Coordenador

Carimbo e Assinatura do Médico
CRM-PA 212 ROF 6264
Médico do Trabalho
Ourilandia

Médico examinador (94) 3434-1800

Atenção

Estou ciente do resultado do presente exame médico e recebi a 2ª VIA deste ASO

Local e data da LIBERAÇÃO do ASO
Ourilandia do Norte, 10/12/2024

Assinatura do (a) funcionario (a)

Maria de Nazare Caldas