



# A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

SAUDALI S/A



|   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
| <b>EMPRESA</b>  |  |                                  |
| Razão Social: SAUDALI   | Cidade / UF: Ponte Nova/ MG                  |                                  |
| CNPJ: 00.763.832/0001-60  | Bairro: ZONA RURAL                           |                                  |
| Endereço: ROD MG 826 EST PONTE NOVA ORATORIOS                     | CEP: 35430970                                |                                  |
| <b>TRABALHADOR</b>  |  |                                  |
| Nome: <b>ARTHUR MALHEIROS DE SOUZA NEVES</b>                      | Aprendiz - 20.24 - 224                       | Aprendiz Pedreiro de Edificações |
| Matrícula:  | Nascimento / Sexo: 12/12/2007- 17/ Masculino |                                  |
| CPF / RG: 128.136.786-94/ -                                       | Telefone: (31) 98459-1943                    |                                  |
| <b>FATORES DE RISCO IDENTIFICADOS E CLASSIFICADOS NO PGR</b>      |  |                                  |
| Ausência de Fator de Risco Físico                                 | Ausência de Fator de Risco Químico           |                                  |
|   | Ausência de Fator de Risco Biológico         |                                  |
|   | Trabalho sentado.                            |                                  |
| <b>MÉDICO RESPONSÁVEL PELO PCMSO</b>                              |  |                                  |
| Waltencir de Souza Parizzi  | CRM: 12346                                   | UF: MG                           |
| Medicina do Trabalho  | RQE 6708                                     |                                  |
| <b>EXAME CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS</b>           |  |                                  |
| 16/12/2024Avaliação Clínica Ocupacional (Anamnese e Exame físico) |  |                                  |
| <b>OBSERVAÇÕES</b>  |  |                                  |

## TIPO DE EXAME E DATA

**ADMISSIONAL\*16/12/2024**

## MÉDICO ENCARGADO DO EXAME

## DEFINIÇÃO DO RESULTADO

**APTO PARA FUNÇÃO**

## FORMA DE EMISSÃO

Emissão e assinatura eletrônica \*\*Acesso ao trabalhador pelo Aplicativo/Site MEUSOC

( ) Via impressa solicitada pelo trabalhador



Assinado digitalmente por:  
ROSILENE SILVA ARAUJO:\*\*\*00048\*\*\*  
Data: 16/12/2024 16:09:11

Rosilene Silva Araujo- CRM: 30220/ MG- RQE: RQE 26741

Visto do Trabalhador



Assinado Biometricamente

ARTHUR MALHEIROS DE SOUZA NEVES

ROD MG 826 EST PONTE NOVA ORATORIOS, SN- KM 02/  
Ponte Nova- MG

\* Exame Ocupacional realizado em cumprimento às portarias nº 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94, 08/96 e 6.734/20 NR-7 do Ministério do Trabalho e Previdência  
\*\* Esse documento poderá ter assinatura e a guarda eletrônica em PDF, em conformidade com o Decreto Nº 10.854/21, com Certificação Digital ICP-Brasil  
\*\* O ASO estará disponível ao trabalhador, a qualquer tempo, através do cadastro com CPF no Site ou APP para smartphones MEUSOC, na aba de documentos  
\*\* Estará também disponível aos órgãos de fiscalização e partes interessadas mediante prévia notificação

