Novo Email | Novos Itens | Ignorar | Limpar | Lixo Eletrônico | Excluir | Responder | Responder a Todos | Encaminhar | Reunião | Mais | Mover para: ? | Email de Equipe | Responder e Exc... | Para o Gerente | Concluído | Criar | Mover | Regras | Não Lido/Lido | Categorizar | Acompanhamento | Localizar um Contato | Catálogo de Endereços | Filtrar Email | Enviar/Receber Todas as Pastas

Novo | Excluir | Responder | Etapas Rápidas | Mover | Marcas | Localizar | Enviar/Receber

Arquivo de Dados do Outlook
Caixa de Entrada
Rascunhos
Itens Enviados
Itens Excluídos
Caixa de Saída
Itens Infectados
Lixo eletrônico
Pastas de Pesquisa
RSS Feeds
admcontratos@gruposetup.com
Caixa de Entrada
Rascunhos
Itens Enviados
Itens Excluídos
Caixa de Saída
Lixo eletrônico
Pastas de Pesquisa
Email
Calendário
Contatos
Tarefas

maxip

Organizar...

Hoje
An...
Seman...
pa...
pa...
pa...
pa...
Duas S...
Três Se...
Mais a...

Você encontrou o que estava procurando?

Tente pesquisar novamente em Todos os Itens de Email.

ENC: Normativa ASO

paulo@gruposetup.com

Acompanhar. Data de início: sexta-feira, 28 de agosto de 2020. Data prevista para conclusão: sexta-feira, 28 de agosto de 2020.

Categoria Vermelha

Enviada em: sex 28/08/2020 09:28
Para: admcontratos@gruposetup.com; contratos@gruposetup.com; Catia RH GRUPO SETUP

Segue abaixo normativa referente aos dados que são obrigatórios no ASO.

7.4.4.3 O ASO deverá conter no mínimo: (Alterado pela Portaria SSST n.º 8, de 05 de maio de 1996)
a) nome completo do trabalhador, o número de registro de sua identidade e sua função;
b) os riscos ocupacionais específicos existentes, ou a ausência deles, na atividade do empregado,
conforme instruções técnicas expedidas pela Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho -
SSST;
c) indicação dos procedimentos médicos a que foi submetido o trabalhador, incluindo os exames
complementares e a data em que foram realizados;
d) o nome do médico coordenador, quando houver, com respectivo CRM;
e) definição de apto ou inapto para a função específica que o trabalhador vai exercer, exerce ou
exerceu;
f) nome do médico encarregado do exame e endereço ou forma de contato;
g) data e assinatura do médico encarregado do exame e carimbo contendo seu número de
inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Qualquer dúvida estou a disposição.

Atenciosamente,

paulo@gruposetup.com

Não há itens para mostrar neste modo de exibição.

Nenhum compromisso futuro.
Hoje: 14 Tarefas