

		<b>A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL</b>		 	
<b>CIONC - CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE CURITIBA S/S</b>					
<b>25/02/2021</b>					
<b>Empresa</b>					
Razão Social:	CIONC - CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE CURITIBA S/S				
CNPJ:	07.734.165/0001-36				
Endereço:	Rua Desembargador Vieira Cavalcanti	Bairro:	Mercês		
Cidade/UF:	Curitiba / PR	CEP:	80810-050		
<b>Funcionário</b>					
Nome:	PAOLA FRANCIELLI MACHADO KOUBIK				
Código:	27				
CPF:	041.205.569-48				
RG:	8.371.632-0	Órgão Emissor:	SSP		
Nascimento/Tidade:	25/04/1984 - 36	Sexo:	Feminino		
Cargo:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO GUIAS				
Setor:	ADMINISTRATIVO				
<b>Médico Coordenador do PCMSO</b>					
Nome:	Humberto Bohn Nunes				
CRM:	24.637 / PR				
Endereço:	Rua Padre Germano Mayer, 840	Cidade/UF:	Curitiba/PR		
Bairro:	Alto da XV				
Telefone:	(41) 3021-6759				
<b>Riscos</b>					
Físicos	Não há Exposição a Agentes Físicos.				
Químicos	Não há Exposição a Agentes Químicos.				
Biológicos	Não há Exposição a Agentes Biológicos.				
Ergonômicos	Postura sentada.				
<b>EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO PARA FINS DE EXAME:</b>					
Periódico					
<b>Exames Realizados</b>					
O Trabalhador acima identificado, submeteu-se aos procedimentos médicos abaixo discriminados.					
<b>Avaliação Clínica e Exames Realizados</b>					
Exame Clínico	25/02/2021				
<b>Parecer</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> Apto para função <input type="checkbox"/> Inapto para função					
<b>Observações</b>					
Recebi a segunda via do presente Atestado e declaro conhecer os riscos ocupacionais, inerente ao exercício da função, relacionados neste documento e ter sido esclarecido sobre os procedimentos para atenuá-los e/ou neutraliza-los.					

Médica  
 CRM-PR 45.209  
 Carimbo e Assinatura  
 ABIMAELOUTINHO DA SILVA

PAOLA FRANCIELLI MACHADO KOUBIK

25/02/2021

