

## ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-

NOME: MANOEL IPUCHIMA DE OLIVEIRA	DN: 09/10/1976
DOCUMENTO: RG() CPF(X) CTPS()	N°: 963.490.002-00
EMPRESA: AGSUS	CNPJ: 37.318.510/0001-11
CARGO: AGENTE IND. DE SAÚDE	LOCAL:TBT
EXAME: Admissional (X) Periódico ( ) Demissional () Reto	rno ao trabalho ( )

## **EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)**

EXAME:	DATA:
EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL	11/12/2024

## PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS (P G R)

RISCO	
Químico	Sim ( ) Não ( X )
Físico	Sim ( ) Não ( X )
Biológico	Sim ( ) Não ( X )
Ergonômicos	Sim (X ) Não ( )
Acidentes	Sim (X) Não ( )

Conclusão: Apto (X) Inapto ()

Médico examinador

**Empregado** 

Manoelipudima de Oliveira

Declaro que recebi segunda via do ASO.

EBMS GESTAO EM SAÚDE

Endereço: Aires da Cunha, n 27, Portobras - Tabatinga/AM E-mail: atendimento@sasmetelinicapopular.com.br Fone: (97) 991856719 (WhatsApp)