

LIFECLIN - MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO

RUA: DR . ARAÚJO FILHO,143, CENTRO - CEP: 69301-090 — BOA VISTA-RR FONE: (95)3623-4144 / 99125-2657 - E-MAIL: <u>lifeclin@outlook.com</u> **Responsável Técnica: Dra Marilia Juliana Batista, CRM-RR 853/RQE-818** ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Fundamentação legal NR07, conforme a portaria SEPRT 6.734 de 09 de março de 2020

1 - Identifico Empresa (Ro										
AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS -AGSUS						37.318.51	10/0001-11			
Nome do (a) Trabalhado	or (a):								
	MARTINELI D	E ALMEIDA DA S	ILVA							
CPF:						de Nascime	ento:	Idad	e:	
917.762.362-	20					3/1981		43 ar	ios	
Função:						Função:				
AGENTE DE										
2 - Motivo d		Médica								
		Wideda do Emi	ando							
3 - RISCOS EX		Atividade do Emp	regaao							
FÍSICO	Ruídos									
□ QUÍMICO:	Névoas Névoas									
Agentes biológicos infe outros)			cciosos e infectocontagioso s (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e							
☑ ERGONÔA	AICOS	Postura inadequa	ada, Estre	isse						
☐ ACIDENTES/MECÂNICOS			Torsões , queda em nível/ desnível							
AUSÊNCIA	DE RISCOS ES	PECÍFICOS								
				4 - EXAMES MÉDICO	OS REALIZA	ADOS				
				EXAMES COMPLET						
	TIPO DE EXA	AME	OD	DATA		TIPO DE EX	(AME	OD	DATA	
0295 - Exame Clínico			R	11/12/2024						
					-			+		
Atesto que	o trabalhac	d	de 09 de 1	e submeteu aos exa março de 2020 (NRC xercer, exerce ou ex	(07) sendo	o considerad	do:			
L Apic .	Obs:		Je vai ca	telcer, exerce ou or	Xerceo cc	JIIIOIIIIE III C	J DE EXAMIL OCO	PACIOI	VAL.	
	003.		and the second							
						Apto Apto Apto	□Inapto □Inapto □Inapto	✓ Não se aplica ✓ Não se aplica ✓ Não se aplica		
6 - Validade	do Exame A	Médico:	□ 6 - I	Meses Q - Ar	no 🗆	2 - Anos	outro:			
Médico(a) Responsável pelo PCMSO (Quando Aplicável): Médico(a): MARILIA JULIANA BATISTA CRM: 853-RR / RQE-818					Do	Médico (a) Examinador (a) do Exame Daliana M. Porez Hidalgo Daliana M. Porez Hidalgo Médica 2674 Médica 2674 Médica 2674 CRM:				
		11/12/2024								
		Ass: From	Caro	Martinel a	or (a)					
			Receb	oi a 2º via deste atesta	ado na pre	esente data.				