**DADOS DA EMPRESA (Preenchimento Obrigatório pelo Cliente)**

Razão Social:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ End.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Uf:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ Unidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Centro de Custo/Resultado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do responsável pelo encaminhamento: \_\_\_ \_\_\_Telefone: \_\_Visto/Carimbo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo do colaborador a ser avaliado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UF:\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CTPS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_Departamento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ADM: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ DEM: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Matricula E-SOCIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Categoria E-SOCIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EXAME CLINICO**

Admissional Demissional Periódico Mudança de Função Retorno ao Trabalho

**RISCO OCUPACIONAL ESPECÍFICO**

QuímicoFisico BiológicoErgonômicoAusência de Risco Específico

**TIPOS DE EXAMES**

Somente Exame Clinico Somente Exames Complementares Exames Clinicos e Complementares

***EXAMES COMPLEMENTARES DO PCMSO / OUTROS EXAMES SOLICITADOS PELO CLIENTE***

Audiometria Colesterol Total Micológico de Unha TGP

Acuidade Visual Coprocultura Manganês Sérico Uréia

Ácido Hipúrico (urina) EAS (urina) Manganês Urinário VHS

Ácido Metil-Hipúrico (urina) Eletrocardiograma (ECG) Mercúrio VDRL

Ácido Úrico Eletroencefalograma (EEG) Parasitológico Fezes

Beta HCG Espirometria Raio X Tórax PA *Outros – Quais?*

Creatinina Fator RH Toxicológico Maconha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contagem de Plaquetas Glicose Toxicológico Cocaína \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cromo (urina) Hemograma Completo Triglicerídes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cultura de Orofaringe Lipidograma TGO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ENDEREÇOS EMPREHMET**

Araruama - Av. Getulio Vargas, 463 Sl 01 Centro Tels.: 22 2665 1907 / 2665 7280 / 9 8841 2073

Bacaxá - Rua Prof. Francisco Fonseca, 225 Sl 104 Bacaxá Tel.: 22 2653 4340 (*5ª Feira – 08:00/11:00h*)

Cabo Frio - Avenida Julia Kubitschek, 16 Sl 117 (**Premier Center**) Centro Tels.: 22 9 88412071

Rio das Ostras - Rua Vicente Viana, 61 – Centro – Rio das Ostras – Sala 4,5 e 6 Centro Tels.: 22 2764 1363 / 9 8841 2069

***www.emprehmet.com.br***