

УТВЕРЖДАЮ
Председатель комиссии по
проведению специальной оценки
условий труда

Хакимова Р.Ф.

(подпись, фамилия, инициалы)

«15» июня 2016 г.

ОТЧЕТ

о проведении специальной оценки условий труда в

Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "АИР"
(ООО МЦ "АИР")

(полное наименование работодателя)

Юридический и фактический адрес: 420133, Россия, Республика Татарстан,
ул. Маршала Чуйкова, д.62, помещение 2

(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

1657132936

(ИНН работодателя)




1131690055859

(ОГРН работодателя)

85.11

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

 (подпись)	Хакимов Р.К. (Ф.И.О.)	10.06.2016 (дата)
 (подпись)	Хакимов А.Р. (Ф.И.О.)	10.06.2016 (дата)
 (подпись)	Нагуманова С.И. (Ф.И.О.)	10.06.2016 (дата)

Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "АИР" (ООО МЦ "АИР")
(полное наименование работодателя)

420133, Россия, Республика Татарстан, ул. Маршала Чуйкова, д.62, помещение 2, Директор Хакимова Резеда Фидаиловна,
телефон: (927) 2494603, адрес электронной почты: airmc2014@mail.com
(адрес места нахождения работодателя, фамилия, имя, отчество руководителя, адрес электронной почты)

Раздел V. Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Таблица 1

Наименование	Количество рабочих мест и численность занятых на этих рабочих местах		Количество рабочих мест и численность занятых на них работников по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе 3 (если есть)						
	всего	в т.ч., на которых проведена СОУТ	класс 1		класс 2		класс 3	класс 4	
			3.1	3.2	3.3	3.4			
I	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рабочие места (ед.):	6	6	-	6	-	-	-	-	-
Работники, занятые на рабочих местах (чел.):	9	9	-	9	-	-	-	-	-
из них женщин:	6	6	-	6	-	-	-	-	-
из них лиц в возрасте до 18 лет:	-	-	-	-	-	-	-	-	-
из них инвалидов:	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Таблица 2

Индивидуальный номер рабочего места	Профессия / должность / специальность работника	Классы (подклассы) условий труда													Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда с учетом эффективного применения СИЗ	Повышенный размер оплаты труда (да/нет)	Ежегодный доплатный отпуск (да/нет)	Сокращенная продолжительность рабочего времени (да/нет)	Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет)	Лечебно-профилактическое питание (да/нет)	Льготное пенсионное обеспечение (да/нет)		
		химический	биологический	аэроэкологический	шум	инфразвук	ультразвук воздушный	вибрация обшая	вибрация локальная	неонизирующее излучение	ионизирующее излучение	параметры микроклимата	параметры световой среды	тяжесть трудового процесса									напряженность трудового процесса	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	Врач аллерголог-иммунолог	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	2	2	нет	нет	да	нет	нет	нет	нет
2	Врач стоматолог-терапевт	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	2	2	2	2	2	нет	нет	да	нет	нет	нет	нет
3	Врач стоматолог-ортопед	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	2	2	2	2	2	нет	нет	да	нет	нет	нет	нет
4	Врач стоматолог-ортодонт	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2	нет	нет	да	нет	нет	нет	нет
5	Медицинская сестра	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2	1	2	2	нет	нет	да	нет	нет	нет	нет
6	Администратор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	2	2	нет	нет	да	нет	нет	нет	нет

отсутствует

Оценка эффективности средств индивидуальной защиты не проводилась (подпункт 2 пункта 2 раздела 1 приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 05.12.2014г. №976н "Об утверждении методики снижения класса (подкласса) условий труда при применении работниками, занятыми на рабочих местах с вредными условиями труда, эффективных средств индивидуальной защиты, прошедших обязательную сертификацию в порядке, установленном соответствующим техническим регламентом").

Дата составления: 30.05.2016

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Директор _____
(подпись) _____
(должность) _____
Хакимова Р.Ф.
(Ф.И.О.) _____

15.06.2016
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Врач стоматолог-ортопед _____
(подпись) _____
(должность) _____
Хакимов Р.К.
(Ф.И.О.) _____

10.06.2016
(дата)

Врач стоматолог-терапевт _____
(подпись) _____
(должность) _____
Хакимов А.Р.
(Ф.И.О.) _____

10.06.2016
(дата)

Идентификационный номер рабочего места	Профессия / должность / специальность работника												
Классы (подклассы) условий труда химический биологический аэрозоли преимущественно фиброгенного действия шум инфразвук ультразвук воздушный вибрация обшая вибрация локальная неионизирующие излучения ионизирующие излучения параметры микроклимата параметры световой среды тяжесть трудового процесса напряженность трудового процесса													
Итоговый класс (подкласс) условий труда													
Итоговый класс (подкласс) условий труда													
Повышенный размер оплаты труда (да/нет)													
Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (да/нет)													
Сокращенная продолжительность рабочего времени (да/нет)													
Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет)													
Лечебно-профилактическое питание (да/нет)													
Льготное пенсионное обеспечение (да/нет)													

Администратор
(должность)

Натуманова С.И.
(Ф.И.О.)

10.06.2018
(дата)

Эксперт(ы) по проведению специальной оценки условий труда:

2902
(№ в реестре экспертов)

Немежанова Н.И.
(Ф.И.О.)

30.05.2018
(дата)

Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "АИР" (ООО МЦ "АИР")
(полное наименование работодателя)

420133, Россия, Республика Татарстан, ул. Маршала Чуйкова, д.62, помещение 2, Директор Хакимова Резеда Фидаилловна, телефон: (927) 2494603, адрес электронной почты: airms2014@mail.com

(адрес места нахождения работодателя, фамилия, имя, отчество руководителя, адрес электронной почты)

Раздел VI. Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения мероприятия	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
Все рабочие места	По результатам проведенной специальной оценки условий труда необходимость в разработке мероприятий по улучшению условий труда отсутствует				

Дата составления: 30.05.2016

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Директор _____ Хакимова Р.Ф. _____
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Врач стоматолог-ортопед _____ Хакимов Р.К. _____
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) (дата)

Врач стоматолог-терапевт _____ Хакимов А.Р. _____
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) (дата)

Администратор _____ Нагуманова С.И. _____
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) (дата)

Эксперт(ы) по проведению специальной оценки условий труда:

2902
(№ в реестре экспертов)


(подпись)

Немежанова Н.И.
(Ф.И.О.)

30.05.2016
(дата)