

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «ИНЖИНИРИНГ ТЕХНОЛОГИЙ БЕЗОПАСНОСТИ»

Таблица 1

Наименование	Количество рабочих мест и численность работников, 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 (единиц)						
			класс 1	класс 2	класс 3				класс 4
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда			3.1	3.2	3.3	3.4.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рабочие места (ед.)	8	8	0	8	0	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	8	8	0	8	0	0	0	0	0
из них женщин	1	1	0	1	0	0	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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 эффективности применения СИЗ	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)	Право на досрочное назначение страховой пенсии (да/нет)
		Химический	Биологический	Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	Шум	Инфразвук	Ультразвук воздушный	Вибрация общая	Вибрация локальная	Неионизирующие излучения	Ионизирующие излучения	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
	Администрация																						
27	Исполнительный директор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
28	Заместитель генерального директора по безопасности	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
29	Специалист по охране труда	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
	Коммерческий отдел																						
30	Менеджер АПС	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
31	Инженер-проектировщик	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
	Технический отдел																						
32	Ведущий инженер АПС	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

33A	Техник	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
34A (33A)	Техник	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Дата составления: 28.04.2026

Председатель комиссии

_____	_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)

Члены комиссии :

_____	_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)

_____	_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)

Эксперт (эксперты)

_____	_____	_____	_____
(№ в реестре)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «ИНЖИНИРИНГ ТЕХНОЛОГИЙ БЕЗОПАСНОСТИ»

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
Администрация					
27. Исполнительный директор	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
28. Заместитель генерального директора по безопасности	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
29. Специалист по охране труда	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
Коммерческий отдел					
30. Менеджер АПС	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
31. Инженер-проектировщик	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
Технический отдел					
32. Ведущий инженер АПС	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
33А. Техник	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				

Дата составления: 28.04.2026

Председатель комиссии

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ (дата)

Члены комиссии

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ (дата)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ (дата)

Эксперт (эксперты)

_____ (№ в реестре) _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ (дата)