

Договор
№ 216
от 16.12.2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии
по проведению специальной оценки
условий труда



Криволесов И. В.

(подпись, фамилия, инициалы)

10 04 2025г.

ОТЧЕТ

о проведении специальной оценки условий труда
(идентификационный № 1068727)

В Обществе с ограниченной ответственностью "Линия улыбки"

(полное наименование работодателя)

681000, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Кирова, д. 53,
пом. 10022

(адрес в пределах места нахождения работодателя и адрес осуществления деятельности работодателя)

2703104945

(ИНН работодателя)

270301001

(КПП работодателя)

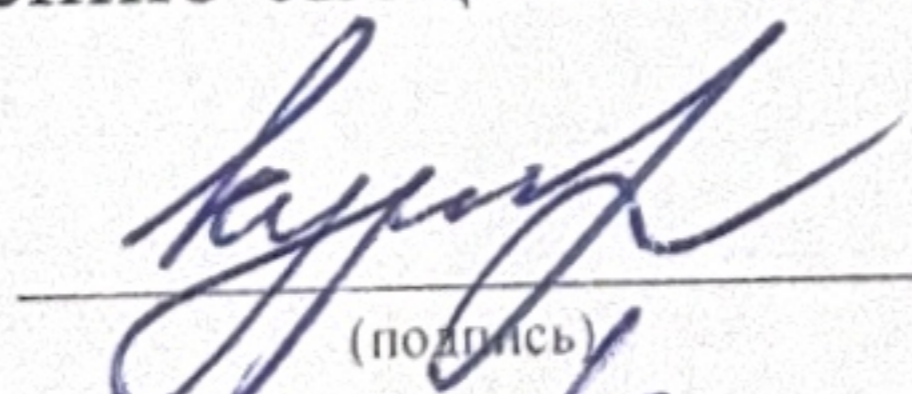
1222700008915

(ОГРН работодателя)

86.23

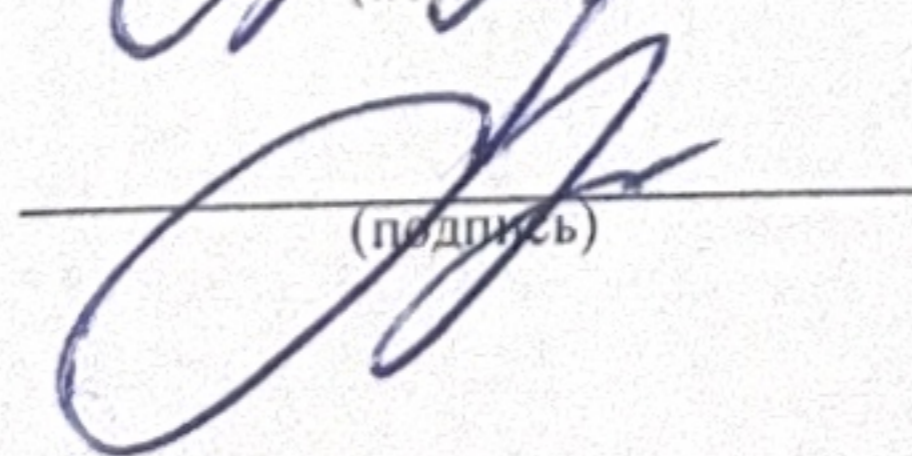
(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:


(подпись)

Куриленко Татьяна Сергеевна
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

10.04.25г.
(дата)


(подпись)

Саяпина Анастасия Сергеевна
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

10.04.25г.
(дата)

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью "Линия улыбки"

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)						
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда	класс 1	класс 2	класс 3				класс 4
					3.1	3.2	3.3	3.4.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рабочие места (ед.)	7	7	0	7	0	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	9	9	0	9	0	0	0	0	0
из них женщин	5	5	0	5	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 эффективного 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
1	Руководство Директор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
2	Бухгалтерия Главный бухгалтер	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
3	Основное Врач-стоматолог-хирург	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
4	Врач-стоматолог-ортопед	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
5	Зубной врач	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
6	Администратор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
7	Медицинская сестра	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Дата составления: 10.04.2025.

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор
(должность)

(подпись)

Криволесов Илья Витальевич
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

10.04.25.
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Администратор
(должность)

(подпись)

Куриленко Татьяна Сергеевна
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

10.04.2025
(дата)

Зубной врач
(должность)

(подпись)

Саяпина Анастасия Сергеевна
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

10.04.25
(дата)

Эксперт (эксперты) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

5743
(№ в реестре экспертов)

(подпись)

Колмогоров Валерий
Владимирович
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

10.04.25.
(дата)

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Общество с ограниченной ответственностью "Линия улыбки"
 (наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
 681000, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Кирова, д. 53, пом.10022 ;
 место нахождения и место осуществления деятельности,
 2703104945
 идентификационный номер налогоплательщика,
 1222700008915
 основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

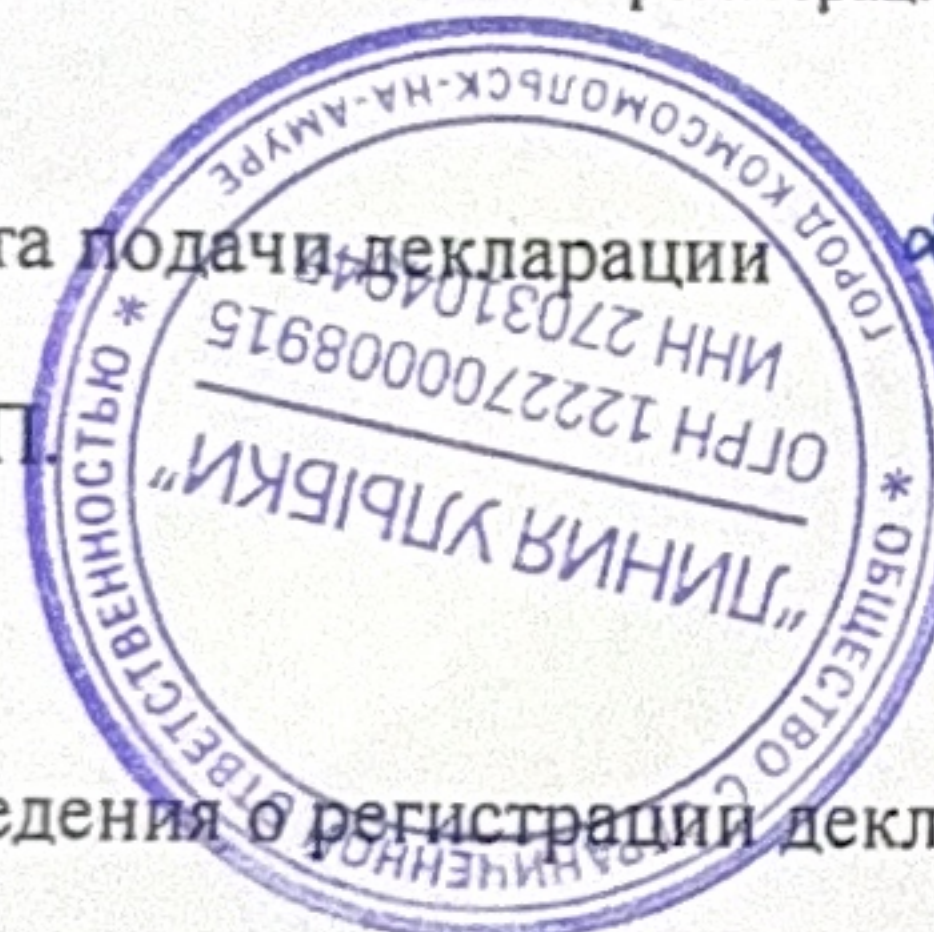
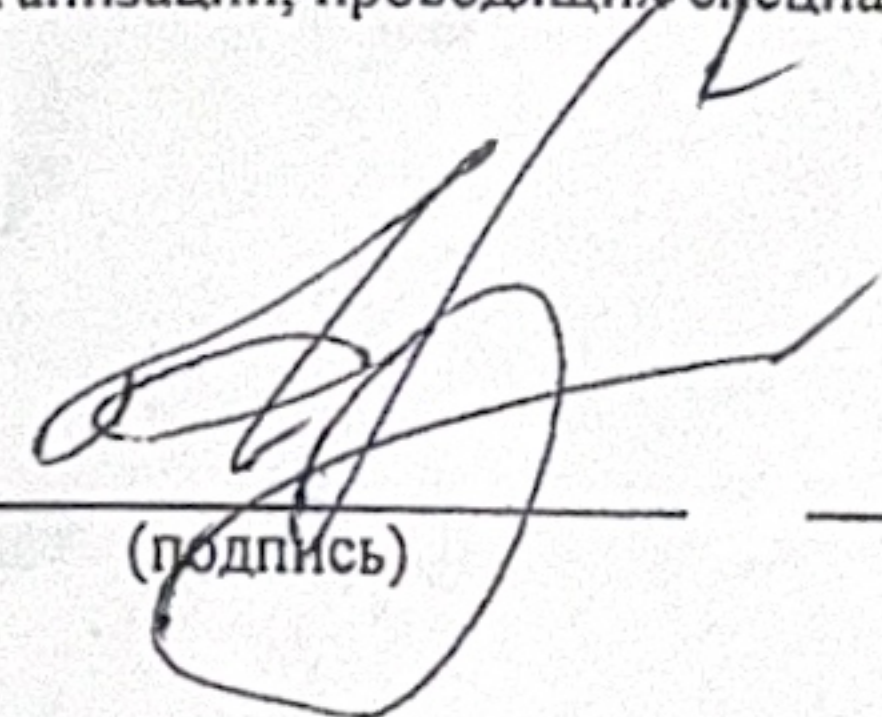
№ п/п	Наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте	Индивидуальный номер рабочего места	Численность занятых работников в отношении каждого рабочего места
1	Директор	1	1
2	Главный бухгалтер	2	1
3	Врач-стоматолог-хирург	3	1
4	Врач-стоматолог-ортопед	4	1
5	Зубной врач	5	2
6	Администратор	6	2
7	Медицинская сестра	7	1

по результатам идентификации не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы или условия труда по результатам исследований (испытаний) и измерений вредных и (или) опасных производственных факторов признаны оптимальными или допустимыми, условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.


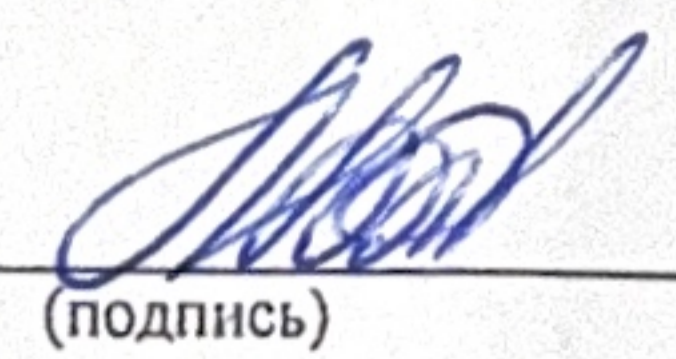
Декларация подана на основании
 Заключение эксперта № 216 от 28.03.2025 - Колмогоров Валерий Владимирович (№ в реестре: 5743)
 № 216 от 10.04.2025 - Колмогоров Валерий Владимирович (№ в реестре: 5743);

Протоколы № 3- Ш от 28.03.2025; 3 от 28.03.2025; 3- ТМ от 28.03.2025; 4- Ш от 28.03.2025; 4 от 28.03.2025; 4- ТМ от 28.03.2025; 5- Ш от 28.03.2025; 5 от 28.03.2025; 5- ТЖ от 28.03.2025; 7- Х от 28.03.2025; 7- Ш от 28.03.2025; 7- ТЖ от 28.03.2025
 (реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда, и (или) протокола (протоколов) проведения исследований (испытаний) или измерений вредных и (или) опасных производственных факторов

Специальная оценка условий труда проведена
 Общество с ограниченной ответственностью "Практик Центр";
 (наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,
 Регистрационный номер - 619
 регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации 22.04.2025
 М.П.  
 Криволесов И. В.
 (инициалы, фамилия)

Сведения о регистрации декларации
 (наименование территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

22.04.2025 (дата регистрации) 101 (регистрационный номер)
 
 ОПЕРАТОР ЭВМ
 М. А. БОРИСОВА
 (инициалы, фамилия должностного лица территориального органа
 Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)