

Титульный лист отчета о проведении специальной оценки условий труда

УТВЕРЖДАЮ



Председатель комиссии  
по проведению специальной оценки  
условий труда

Свиридова Светлана  
Владимировна

(подпись, фамилия, инициалы)

«19» ноября 2024 г.

ОТЧЕТ

о проведении специальной оценки условий труда

(идентификационный № 1006163)

**В** ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КОМИ "КОМИ  
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР"

(полное наименование работодателя)

167001, Республика Коми, город Сыктывкар, ул. Катаева, д.3

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

1101487311

(ИНН работодателя)

110101001

(КПП работодателя)

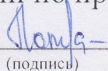
1021100524367

(ОГРН работодателя)

86.10

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Заместитель председателя комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

  
(подпись)

Потапова Анна Владимировна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

19.11.24

(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

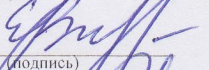
  
(подпись)

Морараш Людмила Юрьевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

19.11.24

(дата)

  
(подпись)

Вурдова Евгения Анатольевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

19.11.24

(дата)

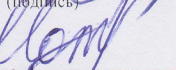
  
(подпись)

Москотельникова Юлия Васильевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

19.11.24

(дата)

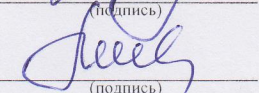
  
(подпись)

Моторина Ольга Александровна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

19.11.2024

(дата)

  
(подпись)

Михеева Айсула Ильяровна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

12.11.24

(дата)



