

Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Стоматологическая поликлиника № 56
Департамента здравоохранения города Москвы»

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,
Российская Федерация, 107392, Москва, Хромова, 9;
место нахождения и место осуществления деятельности.

7718108204

идентификационный номер налогоплательщика,

1037739130550

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

64. Администратор; 1 чел.

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте (рабочих местах),

69. Администратор; 2 чел.

индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в отношении каждого рабочего места) 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

Протоколы № 2017.361.64- О от 20.07.2017; 2017.361.69- О от 20.07.2017; Заключение эксперта по результатам специальной оценки условий труда № 246.2-3Э от 28.07.2017

(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 «Труд-Экспертиза»;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 252

Регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации
М. П. полyclиника № 56
Департамента
здравоохранения
города Москвы

« 25 » 10 2017 г.

год

(подпись)

Фирфаров Константин Владимирович

(инициалы, фамилия)

Сведения об организации декларации

(наименование территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

26.10.2018

(дата регистрации)

18473

(регистрационный номер)

М. П.

(подпись)

(инициалы, фамилия должностного лица территориального органа
Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

