

Договор
№ 69-СО-2026
от 09.06.2026 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии
по проведению специальной оценки
условий труда



Ведерников А.Ю.
(подпись, фамилия, инициалы)

«09» 09 2026 г.

ОТЧЕТ

о проведении специальной оценки условий труда
(идентификационный № 1367057)

В

Обществе с ограниченной ответственностью «Медицинская компания «Свет»

(полное наименование работодателя)

624090, Свердловская область, г. Верхняя Пышма, ул. Менделеева, д. 6

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

6606025445

(ИНН работодателя)

668601001

(КПП работодателя)

1076606001867

(ОГРН работодателя)

47.73

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:



(подпись)

Емельянова Н.В.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

09 09 2026

(дата)



(подпись)

Захарова Е.А.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

09 09 2026

(дата)

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская компания «Свет»

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)													
				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	3.5	3.6	3.7	3.8				
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Рабочие места (ед.)		5	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)		5	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них женщин		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов		1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 2																																	
Индивидуальный номер рабочего места	Профессия/должность/специальность работника	Классы (подклассы) условий труда																	Право на досрочное назначение страховой пенсии (да/нет)	Лечебно-профилактическое питание (да/нет)	Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет)	Сокращенная продолжительность рабочего времени (да/нет)	Повышенный размер оплаты труда (да,нет)	Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (да/нет)	Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда с учетом эффективного применения СИЗ	Повышенный размер оплаты труда	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 фактор	Биологический фактор	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										
043	Заместитель директора	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет										
044	Специалист по пожарной профилактике	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет										
045	Техник-электрик	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет										
046	Слесарь-сантехник	2	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет										
047	Уборщик территорий	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет										

Дата составления: 03.09.2026

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Исполнительный директор

(должность)

(подпись)

Ведерников А.Ю.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

03.09.2026

(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Специалист по охране труда

(должность)

(подпись)

Емельянова Н.В.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

03.09.2026

(дата)

Менеджер по персоналу

(должность)

(подпись)

Захарова Е.А.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

03.09.2026

(дата)

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

4021

(№ в реестре экспертов)

(подпись)

Дороганова Оксана Ивановна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

03.09.2026

(дата)

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская компания «Свет»

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
043. Заместитель директора	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются	АУП			
044. Специалист по пожарной профилактике	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
045. Техник-электрик	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
046. Слесарь-сантехник	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
047. Уборщик территорий	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				

Дата составления: 03.09.2026

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Исполнительный директор _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
03.09.2026 (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Специалист по охране труда _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
03.09.2026 (дата)
 Менеджер по персоналу _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
03.09.2026 (дата)

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

4021 _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
03.09.2026 (дата)
 (№ в реестре экспертов)