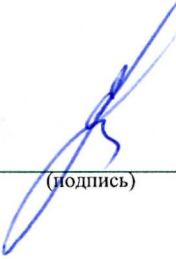


Договор
№ А223-071-18
от 21.09.2018 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии
по проведению специальной оценки
условий труда



(подпись)

Воробьева Екатерина Николаевна

(фамилия, инициалы)

«12» декабря 2018 г.

ОТЧЕТ

о проведении специальной оценки условий труда в
Государственном автономном учреждении
здравоохранения города Москвы «Московский
научно – практический центр медицинской
реабилитации, восстановительной и спортивной
медицины Департамента здравоохранения города
Москвы» (ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ)
Филиал №12

(полное наименование работодателя)

105120, Москва, Земляной Вал ул., д. 53

(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

7709173101

(ИНН работодателя)

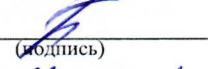
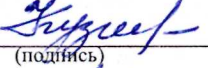

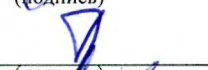
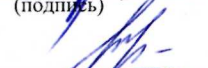
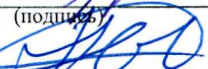
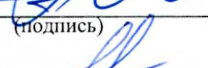
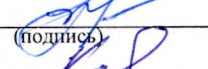
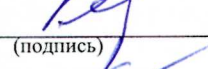

1037739710645

(ОГРН работодателя)

85.11

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

 _____ (подпись)	Фесюн Анатолий Дмитриевич _____ (Ф.И.О.)	12.12.2018 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Кузнецова Надежда Юрьевна _____ (Ф.И.О.)	12.12.2018 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Чичигина Татьяна Юрьевна _____ (Ф.И.О.)	12.12.2018 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Гельдт Елена Борисовна _____ (Ф.И.О.)	12.12.2018 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Гусейнова Марина Геннадьевна _____ (Ф.И.О.)	12.12.2018 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Завьялов Алексей Анатольевич _____ (Ф.И.О.)	12.12.2018 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Телятникова Татьяна Викторовна _____ (Ф.И.О.)	12.12.2018 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Комарова Жанна Робертовна _____ (Ф.И.О.)	12.12.2018 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Кузин Кирилл Витальевич _____ (Ф.И.О.)	12.12.2018 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Заева Ирина Александровна _____ (Ф.И.О.)	12.12.2018 _____ (дата)