

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии
по проведению специальной оценки
условий труда



Воробьева Е.Н.
(фамилия, инициалы)

«10» января 2020 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»

Филиал № 5

(полное наименование работодателя)

129346, г. Москва, ул. Напрудная, д. 19 стр. 1; 105120, г. Москва, 3-й Сыромятниче-
ский пер., д. 1; 127055 г. Москва, ул. Новослободская, д. 54/56

(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

7709173101

(ИНН работодателя)

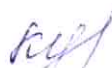
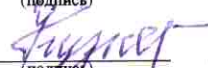


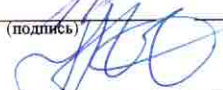
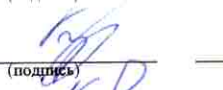




1037739710645

(ОГРН работодателя)

85.12

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

 (подпись)	Кузнецова М.П. (Ф.И.О.)	10 ЯНВ 2020 (дата)
 (подпись)	Кузнецова Н.Ю. (Ф.И.О.)	10 ЯНВ 2020 (дата)
 (подпись)	Чичигина Т.Ю. (Ф.И.О.)	10 ЯНВ 2020 (дата)
 (подпись)	Гельдт Е.Б. (Ф.И.О.)	10 ЯНВ 2020 (дата)
 (подпись)	Гусейнова М.Г. (Ф.И.О.)	10 ЯНВ 2020 (дата)
 (подпись)	Завьялов А.А. (Ф.И.О.)	10 ЯНВ 2020 (дата)
 (подпись)	Кузин К.В. (Ф.И.О.)	10 ЯНВ 2020 (дата)
 (подпись)	Комарова Ж.Р. (Ф.И.О.)	10 ЯНВ 2020 (дата)
 (подпись)	Телятникова Т.В. (Ф.И.О.)	10 ЯНВ 2020 (дата)
 (подпись)	Борцов В.М. (Ф.И.О.)	10 ЯНВ 2020 (дата)