

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии
по проведению специальной оценки
условий труда



Воробьева Е.Н.
(фамилия, инициалы)

(подпись)

20 10 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». Клиника
(полное наименование работодателя)

105120, г. Москва, Земляной Вал ул., д. 53; 127055 г. Москва, ул. Новослободская, д.54/56;
105005 г. Москва, ул. Бауманская, д. 70; 119607 г. Москва, ул. Раменки, д 5, стр. 2;
121309 г. Москва, ул. Большая Филевская, д.13; 105120 г. Москва, 3-й Сыромятнический пер, д.1
109316 г. Москва, ул. Талалихина, д. 26А; 109202, г. Москва, ул. Рязанский проспект д. 33;
125 167, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 54/1; 119296, г. Москва, Ленинский пр-т, д. 62/1;
117588, г. Москва, ул. Тарусская, д. 22, к. 1; 115551, г. Москва, ул. Домодедовская, д. 11, корп. 2;
129085 г. Москва проспект Мира, д. 99; 111974, г. Москва, ул. 2-я Вольская, д.19
(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 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)