Договор
№ СОВ-567
от 12.01.2026 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии
по проведению специальной оценки
условий труда

Галова Н.А.
(подпись, фамилия, инициалы)

«31» марта 2026 г.

ОТЧЕТ
о проведении специальной оценки условий труда
(идентификационный № 1275415)

в **Обществе с ограниченной ответственностью "АВЗ ФАРМ"**
(полное наименование работодателя)

129329, г. Москва, Игарский проезд, д. 4, стр. 2, офис 117
(адрес в пределах места нахождения работодателя и адрес осуществления деятельности работодателя)

7716948180
(ИНН работодателя)

504201001
(КПП работодателя)

1207700244311
(ОГРН работодателя)

46.45
(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

(подпись)	Спирин А.И. (фамилия, имя, отчество (при наличии)	31.03.2026 (дата)
(подпись)	Секина М.В. (фамилия, имя, отчество (при наличии)	31.03.2026 (дата)

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью "АВЗ ФАРМ"

Таблица 1

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)						
			класс 1	класс 2	класс 3				класс 4
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда			3.1	3.2	3.3	3.4.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рабочие места (ед.)	7	7	0	7	0	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	7	7	0	7	0	0	0	0	0
из них женщин	6	6	0	6	0	0	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 2

Индивидуальный номер рабочего места	Профессия/ должность/ специальность работника	Классы (подклассы) условий труда														Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда с учетом эффективного применения СИЗ	Повышенный размер оплаты труда (да/нет)	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	Биологический	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
	Администрация																						
1	Директор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
2	Координатор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
3	Бухгалтер	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
4	Специалист по оптовым продажам	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
5	Младший интернет-маркетолог	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
6	Кладовщик	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

	Отдел регионального развития																						
7	Руководитель по региональному развитию	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Дата составления: 11.03.2026

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Исполнительный директор		Галова Н.А.	31.03.2026
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Руководитель АХО		Спирин А.И.	31.03.2026
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)
Младший специалист по охране труда		Секина М.В.	31.03.2026
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)

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

1738		Миргазиянов Р.Р.	11.03.2026
(№ в реестре экспертов)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью "АВЗ ФАРМ"

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
Администрация					
Отдел регионального развития					

По результатам СОУТ мероприятия по улучшению условий труда на рабочих местах не требуются.

Дата составления: 11.03.2026

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Исполнительный директор		Галова Н.А.	31.03.2026
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Руководитель АХО		Спирин А.И.	31.03.2026
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)
Младший специалист по охране труда		Секина М.В.	31.03.2026
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)

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

1738		Миргазиянов Р.Р.	11.03.2026
(№ в реестре экспертов)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)