

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Акционерное общество "ВЕРОФАРМ"

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.) - основные/все	1/1	1/1	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	1	1	0	1	0	0	0	0	0	
из них женщин	1	1	0	1	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																					
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	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)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
	Дирекция по производству	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								
	Департамент по управлению цепями поставок																						
	Склад оптовой торговли лекарственными средствами																						
	Заместитель заведующего складом организации оптовой торговли лекарственными средствами	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
278																							

Дата составления: 29.07.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор по персоналу

(должность)

(подпись)

Никитова О.Н.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

29.07.25
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Руководитель административного

отдела

(должность)

(подпись)

Трусова И.В.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

29.07.25
(дата)

Специалист по охране труда

(должность)

(подпись)

Стефанова П.Л.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

29.07.25
(дата)

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

Ивченков Станислав

2369

(№ в реестре экспертов)

(подпись)

Александрович
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

29.07.2025
(дата)

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Акционерное общество "ВЕРОФАРМ"

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
<i>Дирекция по производству</i>					
<i>Департамент по управлению цепями поставок</i>					
<i>Склад оптовой торговли лекарственными средствами</i>					
278. Заместитель заведующего складом организации оптовой торговли лекарственными средствами	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				

Дата составления: 29.07.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор по персоналу _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
Мещеряков 29.07.25
 (подпись) (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Руководитель административного отдела _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
Трусова И.В. 29.07.25
 (подпись) (дата)

Специалист по охране труда _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
Стефанова П.Л. 29.07.25
 (подпись) (дата)

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

_____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
Ивченков Станислав Александрович 29.07.2025
 (подпись) (дата)

2369
(№ в реестре экспертов)