

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью "КОМПАНИОН-Н"

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)							
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда	класс 1				класс 2			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Рабочие места (ед.)	59	6	2	3	1	0	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	35	12	8	3	1	0	0	0	0	0
из них женщины	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов	0	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	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
	Аварийно-диспетчерская служба																								
26А	Специалист АДС	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	
27А (26А)	Специалист АДС	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	
	Производственно-техническая служба																								
28	Инженер-проектировщик	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	
	Отдел главного механика																								
29	Главный механик	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	

30	Машинист манипулятора	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	3.1	3.1	-	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
31	Слесарь по ремонту автотранспорта	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Дата составления: 20.03.2026

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Главный энергетик	_____ (подпись)	_____ (подпись)	_____ ВИЧ	_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))	_____ (дата)
-------------------	--------------------	--------------------	--------------	---	-----------------

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Главный бухгалтер	_____ (подпись)	_____ (подпись)	_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))	_____ (дата)
Специалист по охране труда	_____ (подпись)	_____ (подпись)	_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))	_____ (дата)

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

№ в реестре экспертов	_____ (подпись)	_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))	_____ (дата)
-----------------------	--------------------	---	-----------------