

УТВЕРЖДАЮ
Председатель комиссии по
проведению специальной оценки
условий труда

А.Е.
(подпись, фамилия, инициалы)

«28» августа 2025 г.

ОТЧЕТ
о проведении специальной оценки условий труда
(идентификационный № 1128459)

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НОРТЕК ТАЙЕРС"
(полное наименование работодателя)

Юридический адрес: 105066, г. Москва, ул. Нижняя Красносельская, д. 40/12 К. 6, офис 209
Фактический адрес: 656023, Алтайский край, г. Барнаул, пр-кт Космонавтов, д. 12/10
(адрес в пределах места нахождения работодателя и адрес осуществления деятельности работодателя)

2222044316

(ИНН работодателя)

770101001

(КПП работодателя)

1042201964310

(ОГРН работодателя)

45.31

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению
специальной оценки условий труда:

✓ (подпись)	Владимировна	28.08.2025
	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)
✓ (подпись)	Сергеевна	28.08.2025
	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)

Таблица 1

[illegible]

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения мероприятия	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
	Соблюдать мероприятия по режиму труда и отдыха работника с учетом тяжести трудового процесса	Соблюдать мероприятия по режиму труда и отдыха работника с учетом тяжести трудового процесса			
	Использовать эффективные СИЗ от воздействия пыли (респираторы, противопылевые очки, одежда из плотной ткани)	Довести показатели пылевого фактора до санитарных норм.			
	Использовать эффективные СИЗ органов дыхания	Довести показатели химического фактора до санитарных норм			
	Использовать эффективные СИЗ от воздействия пыли (респираторы, противопылевые очки, одежда из плотной ткани)	Довести показатели пылевого фактора до санитарных норм.			
	Использовать эффективные СИЗ органов дыхания	Довести показатели химического фактора до санитарных норм			

Дата составления: 31.07.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Руководитель подразделения _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 28.08.2025 (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:
Заместитель _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 28.08.2025 (дата)

Эксперт (-ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда: _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 28.08.2025 (дата)

4165
(№ в реестре экспертов) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 31.07.2025 (дата)