

# Декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Салютем»

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,  
414000, Астраханская область, г. Астрахань, ул. Эспланадная, дом 35/13, литер ББ1;

место нахождения и место осуществления деятельности,

3015107376

идентификационный номер налогоплательщика,

1163025050847

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

57. Заведующий аптечным пунктом-провизор; 1 чел.

(наименование должности, профессии или специальности работника (работников), занятого (занятых) на рабочем месте (рабочих местах),

58. Заведующий аптечным пунктом-провизор; 1 чел.

индивидуальный номер (номера) рабочего места (рабочих мест), численность занятых работников в отношении каждого рабочего места)

59. Начальник административно-хозяйственного отдела; 1 чел.

по результатам идентификации не выявлены вредные и (или) опасные производственные факторы или условия труда по результатам исследований (испытаний) и измерений вредных и (или) опасных производственных факторов признаны оптимальными или допустимыми, условия труда соответствуют государственным нормативным требованиям охраны труда.

Декларация подана на основании

Заключение эксперта № 03/25 от 27.01.2025;

(реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда, и (или) протокола (протоколов) проведения исследований (испытаний) или измерений вредных и (или) опасных производственных факторов

Специальная оценка условий труда проведена

Общество с ограниченной ответственностью «Спектр»;

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 460

регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда)

Дата подачи декларации 03.01.2025 2025 год

М.П.

(подпись)

Сорокина Е. М.

(инициалы, фамилия)

Сведения о регистрации декларации

(наименование территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

03.01.2025  
(дата регистрации)

2025/02/45  
(регистрационный номер)

М.П.

(подпись)

М.В. Здрелевич  
(инициалы, фамилия должностного лица территориального органа  
Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)