Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «МЕГАКОМ»

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
По результатам СОУТ рабочие места в улучшении условий труда не нуждаются					

Дата составления: 18.06.2026

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор филиала _____ _____ 13.07.2026
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Начальник отдела логистики и склад _____ _____ 13.07.2026
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)

Специалист по охране труда _____ _____ 13.07.2026
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)

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

6279 _____ _____ 18.06.2026
(№ в реестре экспертов) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)