

условий труда)



Дата подачи декларации «10» февраля 2026 г.

[Signature]
(подпись)

Шахматова И. И.
(инициалы, фамилия)

Дата регистрации декларации

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

_____ (дата регистрации)

_____ (регистрационный номер)

И.П.

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия должностного лица территориального органа Федеральной службы по труду и занятости, зарегистрировавшего декларацию)

Приложение к Декларация соответствия условий труда
государственным нормативным требованиям охраны труда

Реквизиты протоколов исследований (испытаний) и измерений для рабочих мест, подлежащих
декларированию.

Наименование работодателя:

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

"КЛИНИКА АМИРХАНОВА"

№ Рабочего места	№ протокола	Дата измерения (исследования)	Фактор, подлежащий исследованиям (испытаниям)
1	1-1-Т 24/11соутст4185	28.11.2025	Тяжесть трудового процесса
2	2-1-Т 24/11соутст4185	28.11.2025	Тяжесть трудового процесса
3	3-1-Т 24/11соутст4185	28.11.2025	Тяжесть трудового процесса
4	4-1-Т 24/11соутст4185	28.11.2025	Тяжесть трудового процесса
5	5-1-Т 24/11соутст4185	28.11.2025	Тяжесть трудового процесса
5	5-2-Н 24/11соутст4185	28.11.2025	Напряженность трудового процесса
22	22-1-Т 24/11соутст4185	28.11.2025	Тяжесть трудового процесса
23	23-1-Т 24/11соутст4185	28.11.2025	Тяжесть трудового процесса
24	24-1-Т 24/11соутст4185	28.11.2025	Тяжесть трудового процесса

**Декларация соответствия
условий труда государственным нормативным
требованиям охраны труда**

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА АМИРХАНОВА"

(наименование юридического лица (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, подавшего декларацию,

Адрес осуществления деятельности: 367000, Республика Дагестан, город Махачкала, ул. Циолковского, д. 14; Адрес в пределах места нахождения: 367000, Республика Дагестан, город Махачкала, ул. Циолковского, д. 14

место нахождения и место осуществления деятельности,

0572021128

идентификационный номер налогоплательщика,

1180571005339

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

1. Главный бухгалтер; 1 чел.
2. Заместитель главного врача по хозяйственной части; 1 чел.
3. Администратор; 1 чел.
4. Инженер по охране труда; 1 чел.
5. Главная медицинская сестра; 1 чел.
22. Кассир; 1 чел.
23. Юрисконсульт; 1 чел.
24. Уборщик; 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 24/11соутст4185;

Протоколы № 1-1-Т от 28.11.2025; 2-1-Т от 28.11.2025; 3-1-Т от 28.11.2025; 4-1-Т от 28.11.2025; 5-1-Т от 28.11.2025; 5-2-Н от 28.11.2025; 22-1-Т от 28.11.2025; 23-1-Т от 28.11.2025; 24-1-Т от 28.11.2025.

Специальная оценка условий труда проведена

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
ПРОИЗВОДСТВЕННО-ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР «ЭКСПЕРТ»**

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер 519 от 17.04.2018

регистрационный номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку