

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: 05.09.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор филиала _____ (подпись) _____ (дата) 15.09.2025

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Руководитель _____ (подпись) _____ (дата) 15.09.2025

Специалист по охране труда _____ (подпись) _____ (дата) 15.09.2025

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

_____ (№ в реестре экспертов) 5980 _____ (подпись) _____ (дата) 05.09.2025