

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель комиссии по  
проведению специальной оценки  
условий труда

Рыжинская Анжелика Анатольевна

(подпись, фамилия, инициалы)

«06» ноября 2024 г.

ОТЧЕТ  
о проведении специальной оценки условий труда  
(идентификационный N 1033370) в

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская  
стоматологическая поликлиника №6»

(полное наименование работодателя)

Адрес в пределах места нахождения работодателя: 443105, г. Самара, пр. Юных Пионеров,  
д. 141/55, адрес места осуществления деятельности работодателя: 443077, г. Самара, ул.  
Советская, д. 5

(адрес в пределах места нахождения работодателя и адрес осуществления деятельности работодателя)

6312028429

(ИНН работодателя)

631201001

(КПП работодателя)

1026300776655

(ОГРН работодателя)

86.23

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

	<u>Пыряева Светлана Юрьевна</u>	<u>06. 11. 24г.</u>
(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)
	<u>Пыряева Галина Валентиновна</u>	<u>06. 11. 24г.</u>
(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)
	<u>Есипова Галина Алексеевна</u>	<u>06. 11. 24г.</u>
(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)
	<u>Мамбетова Светлана Федоровна</u>	<u>06. 11. 24г.</u>
(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)