

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

Государственное унитарное предприятие "Брянскфармация"

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

241019, г. Брянск, проспект Станке Димитрова, д.49 а;

место нахождения и место осуществления деятельности,

3201000327

идентификационный номер налогоплательщика,

1023202738250

основной государственный регистрационный номер)

заявляет, что на рабочем месте (рабочих местах)

7. Провизор аптечного пункта; 1 чел.

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

8. Фармацевт аптечного пункта; 1 чел.

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

9. Уборщица; 1 чел.

10. Провизор аптечного пункта; 1 чел.

11. Провизор аптечного пункта; 1 чел.

12. Фармацевт аптечного пункта; 1 чел.

13. Провизор аптечного пункта; 1 чел.

14. Фармацевт аптечного пункта; 1 чел.

15. Фармацевт аптечного пункта; 1 чел.

16. Фармацевт аптечного пункта; 1 чел.

17А. Специалист-сборщик; 1 чел.

17-1А (17А). Специалист-сборщик; 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 № 218/23 от 07.08.2023 - Нестеров С.Е. (№ в реестре: 3060);

(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

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ "РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ ТРУДА";**

(наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда,

Регистрационный номер - 426

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

Дата подачи декларации "11" "09.2023" год

М.П.



(подпись)

Иванов Михаил Михайлович

(инициалы, фамилия)

Сведения о регистрации декларации

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

(дата регистрации)

(регистрационный номер)

М.П.

(подпись)

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