

Серия ЛО-64



0002711

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-64-01-002838 от « 02 » февраля 2015 г.

На осуществление Медицинской деятельности

(указывается лицензируемый вид деятельности)

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»: (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

Настоящая лицензия предоставлена (указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма/юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

государственное автономное учреждение здравоохранения "Энгельсская
городская стоматологическая поликлиника"

государственное автономное учреждение здравоохранения

КОПИЯ ВЕРНА

ГАУЗ "ЭГСП"



ГАУЗ «Энгельсская городская
стоматологическая поликлиника»
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ
Тарабрина И.М.
201_ года

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН)

1026401976754

Идентификационный номер налогоплательщика

6449008415

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (место жительства — для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**413100, Российская Федерация, Саратовская область, г. Энгельс,
ул. Маяковского, д. 1**

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно

до « _____ » _____ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения) от _____ № _____

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения) от _____ № _____

продлено до _____

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения) от **02** февраля 2015 № **07-01/106**

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на **5** листах /

Первый заместитель
министра здравоохранения
(должность уполномоченного лица)

М.П.

(подпись уполномоченного лица)

Ж.А. Никулина

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

КОПИЯ ВЕРНА

ГАУЗ «Энгельсская городская
стоматологическая поликлиника»
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ
Тарабрина И.М.
201_ года

Серия ЛО-64



0008410

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 (стр. 5)

к лицензии № ЛО-64-01-002838 от « 02 » февраля 2015 г.

на осуществление Медицинской деятельности
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

**государственное автономное учреждение здравоохранения "Энгельсская
городская стоматологическая поликлиника"**

ВЫДАННОЙ (наименование организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя), адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)
413100, Российская Федерация, Саратовская область, г. Энгельс, ул. Пушкина, д. 1 "а"

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии детской, стоматологии общей практики.

413117, Российская Федерация, Саратовская область, г. Энгельс, ул. Транспортная, д.25

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии / общей практики, стоматологии терапевтической.

Первый заместитель
министра здравоохранения

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Ж.А. Никулина

(ф.и.о. уполномоченного лица)

М.П.

КОПИЯ ВЕРНА



ГМУЗ "Энгельсская городская
стоматологическая поликлиника"
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ
Тарабрина И.М.
201__ года

Приложение является неотъемлемой частью лицензии