

Серия ЛО-59



0004255

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-59-01-003686 от « 17 » июня 2016 г.

На осуществление медицинской деятельности
(указывается лицензируемый вид деятельности)

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)

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)

**Общество с ограниченной ответственностью
ЗАГОРОДНЫЙ КРУГЛОГОДИЧНЫЙ ОЗДРОВИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР
«САЛЮТ»**

ООО ЗКОЦ «САЛЮТ»

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

1155958117369

Идентификационный номер налогоплательщика

5904326453

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).

**Российская Федерация, 614039, Пермский край,
г. Пермь, ул. Комсомольский проспект, д.37, оф. 2**

- 614540, Пермский край, Пермский район, Пальниковское с/п, п. Кукуштан, здание изоляторной. Детский загородный оздоровительный лагерь «Салют». 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: лечебному делу, сестринскому делу в педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии.

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 **17.06.2016** № **572-л**

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 _____ № _____

Настоящая лицензия имеет _____ приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на _____ листах

**Заместитель председателя Правительства -
министр здравоохранения Пермского края**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф.и.о. уполномоченного лица)

М.П.



Ковтун
О.П. Ковтун