



Серия **ЛО**

**0010537** \*

Министерство здравоохранения  
Челябинской области

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ЛО-74-01-005575** от « **16** » **июля 2020** г.

На осуществление  
(указывается лицензируемый вид деятельности)

## Медицинской 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 (указываются 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), наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

## Общество с ограниченной ответственностью

«СЕМЕЙНЫЙ СТОМАТОЛОГ»

ООО «СЕМЕЙНЫЙ СТОМАТОЛОГ»

Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица (ИЗА)

(заполняется в случае, если лицензиатом является филиал иностранного юридического лица – участника проекта международного медицинского кластера, аккредитованный в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

Основной государственный регистрационный номер юридического лица

(индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1197456025194**

(заполняется в случае, если лицензиатом является юридическое лицо, индивидуальный предприниматель)

Идентификационный номер налогоплательщика **7460046085**



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)

**454047, Челябинская область, город Челябинск, переулок Театральный,  
дом 12, квартира 3**

**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 « **16** » **июля 2020** г. № **777-УЛ**

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения) от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ продлено 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 переоформлена на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения) от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Настоящая лицензия имеет 1 приложение (приложения), являющееся её неотъемлемой частью на 1 листах.

Министр

(должность, наименование лица)



(подпись уполномоченного лица)

**Ю.А. Семёнов**

(Ф.И.О. уполномоченного лица)



Серия **ЛО**



**0063061 \***

Министерство здравоохранения  
Челябинской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-74-01-005575 от « 16 » июля 2020 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")

Выданной (наименование организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего его личность) и места нахождения объекта)

**Общество с ограниченной ответственностью «СЕМЕЙНЫЙ СТОМАТОЛОГ»**

адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги

**454047, Россия, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Липецкая,  
д. 24, пом. нежилое 10**

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: организации здравоохранения и общественному здоровью, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической.

Министр



(подпись уполномоченного лица)

М.П.

(подпись уполномоченного лица)

**Ю.А. Семёнов**

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии