

Серия ЛО

0025711



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-77-01-018801

от « 23 » сентября 2019 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 (указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, (в том числе фирменное наименование), и 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 "СТОМСТУДИЯ"

ООО "СТОМСТУДИЯ"

Общество с ограниченной ответственностью "СТОМСТУДИЯ"

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

1187746856615

Идентификационный номер налогоплательщика

7725498107

Серия ЛО



0220484

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-77-01-018801 от « 23 » сентября 2019 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 юридического лица с указанием организационно-правовой формы (ф.и.о. индивидуального предпринимателя))

Общество с ограниченной ответственностью "СТОМСТУДИЯ"

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

115191, г. Москва, ул. Серпуховский Вал, д. 21, корп. 1

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: рентгенологии, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, ортодонтии, рентгенологии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.

Заместитель руководителя
Департамента
здравоохранения города
Москвы

(подпись)

М.П.



(подпись уполномоченного лица)

А.В. Старшинин

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

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)

115191, г. Москва, ул. Серпуховский вал, д. 21, корп. 1, эт. 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 « _____ » _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения)

от « **23** » **сентября 2019** г. № **781-Л**

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

**Заместитель руководителя
Департамента
здравоохранения города
Москвы**

М.П.



(подпись уполномоченного лица)

А.В. Старшинин
(ф.и.о. уполномоченного лица)