

Серия ЛО-11



001093

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КОМИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО - 11- 01- 001319 от « 16 » декабря 2014 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)

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)

**Государственному учреждению Республики Коми «Детский дом № 3 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» г. Сыктывкара
(ГУ РК «Детский дом № 3» г. Сыктывкара)**

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

1021100525500

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)

1101484261

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)

167023, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Коммунистическая, д. 75а
Адрес мест осуществления деятельности согласно приложению (ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно

до «_____» _____ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулируемыми 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, регулируемыми 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 **16 декабря 2014** № **12/492**

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

**И.о. министра здравоохранения
Республики Коми**

(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

В.А. Колесников

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Серия ЛО-П



007347

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КОМИ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО - 11-01-001319 от «16» декабря 2014 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))

**Государственному учреждению Республики Коми «Детский дом № 3 для детей-сирот и
детей, оставшихся без попечения родителей» г. Сыктывкара**

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

167023, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Коммунистическая, д. 75а.

«2. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии; 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии».

И.о. министра здравоохранения Республики Коми



(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

В.А. Колесников

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии