

Серия ЛО-18

№ 0004294

Управление по лицензированию медицинской и фармацевтической деятельности при Правительстве Удмуртской Республики (УЛМД УР)
(наименование лицензирующего органа)

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-18-01-000873 от « 06 » ноября 2012 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»:

Согласно приложению (ям)

(указывается в соответствии с перечнем работ (услуг),

установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Настоящая лицензия предоставлена _____
(указывается полное и (в случае, если имеется)

Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики

сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма
«Детская городская поликлиника № 9

юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя,
Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

БУЗ УР «ДГП № 9 МЗ УР»

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

1021801144090

КОПИЯ ВЕРНА

Идентификационный номер налогоплательщика

1831064012

А.В.Акилина

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности
426011, Удмуртская Республика, город Ижевск, ул. Холмогорова, 43

Адреса мест осуществления деятельности (место жительства - для индивидуального

предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых)

в составе лицензируемого вида деятельности)

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бесстрочно

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 « 06 »

ноября 2012 г. № 920

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 12 приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на 12 листах

Начальник



М.В. Петров

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

КОПИЯ ВЕРНА

А.В. Акилина

Серия ЛО - 18



№ 0007035

Управление по лицензированию медицинской и фармацевтической деятельности при Правительстве Удмуртской Республики (УЛМД УР)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 11 от « 06 » ноября 2012 г.

к лицензии № ЛО-18-01-000873 от « 06 » ноября 2012 г.

На осуществление (указывается конкретный вид лицензируемой деятельности)

Медицинской деятельности

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

Выданной (наименование и организационно-правовая форма юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя):

**Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики
«Детская городская поликлиника № 9
Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»
БУЗ УР «ДГП № 9 МЗ УР»**

Места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности) и виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности (в отношении видов деятельности, указанных в пункте 2 статьи 17 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»):

426011, Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Холмогорова, 37

Работы (услуги), выполняемые:

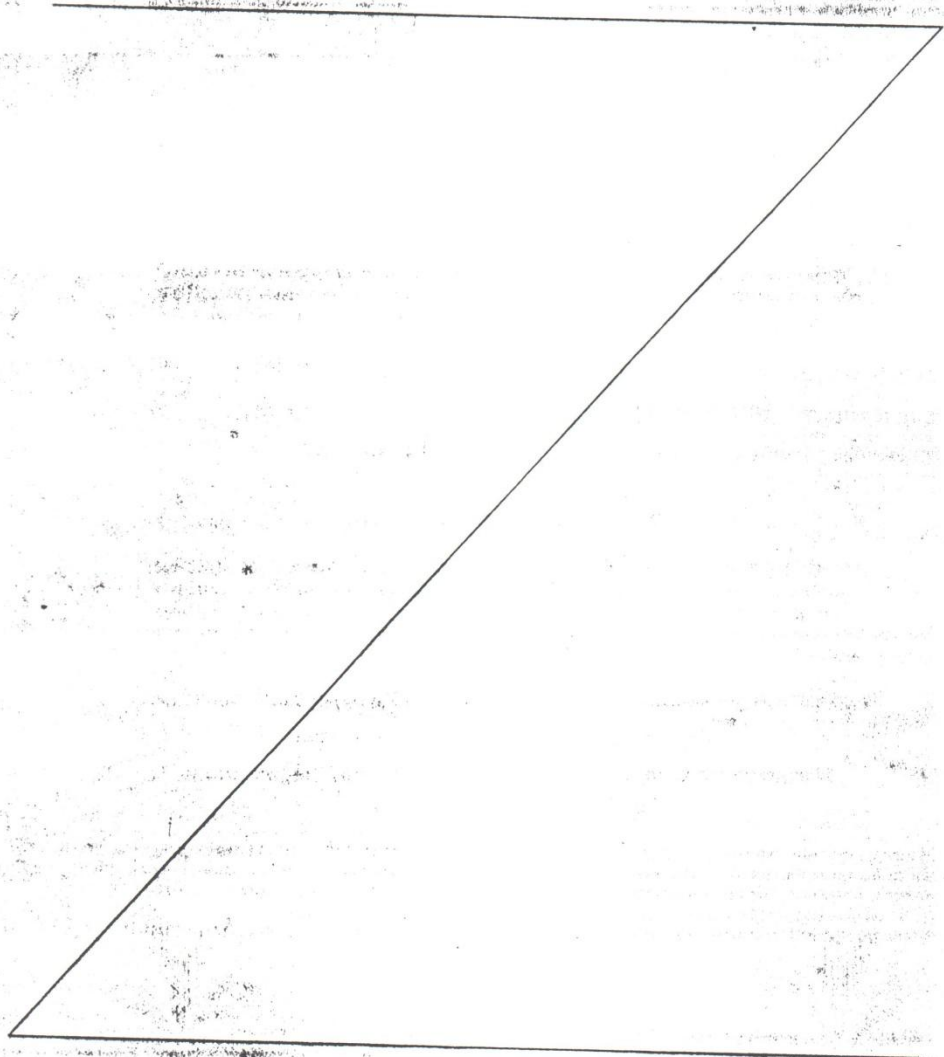
- 1) при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: **лечебному делу;**
- 2) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе:
 - а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: **педиатрии;**

КОПИЯ ВЕРНА

Handwritten signature

А.В.Акилина

Приложение является неотъемлемой частью лицензии



Начальник
(подпись _____)



М.В. Петров
(Ф. И. О. уполномоченного лица)

КОПИЯ ВЕРНА

Нач. УС

А.В.Акилина