

37 № 013958

## Департамент здравоохранения Ивановской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 \_\_\_\_\_

к лицензии № ЛО-37-01-001497 от « 27 » октября 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 юридического лица с указанием организационно-правовой формы (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя))

### Общество с ограниченной ответственностью "Стоматологическая студия Балашова"

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

153023, Ивановская область, г. Иваново, ул. Революционная, д. 24, корп. 2, пом. 1004

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: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, рентгенологии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.

Член Правительства  
Ивановской области - директор  
Департамента здравоохранения  
Ивановской области

М.П.

(подпись уполномоченного лица)

А.М. Фокин  
(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)

**153023, Ивановская область, г. Иваново, ул. Революционная, д. 24,  
корпус 2, помещение 1004**

**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 « 27 » октября 2020 г. № 256-Л

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

**Член Правительства  
Ивановской области - директор  
Департамента здравоохранения  
Ивановской области**

(подпись уполномоченного лица)  (Ф.И.О. уполномоченного лица) **А.М. Фокин**



М.П.



37 № 001773

Департамент здравоохранения  
Ивановской области

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-37-01-001497 от «27» октября 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

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

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 лица, владеющего долей (долями) в уставном (складочном) капитале (долях) юридического лица, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

**Общество с ограниченной ответственностью**

**"Стоматологическая студия Балашова"**

**ООО "Стоматологическая студия Балашова"**

**Общество с ограниченной ответственностью**

**"Стоматологическая студия Балашова"**

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 номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1153702009560**

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)  
(заполняется в случае, если лицензиатом является юридическое лицо, индивидуальный предприниматель)

**3702107871**