



Серия

Б 0006849

СЛУЖБА ПО КОНТРОЛЮ И НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-86-01-002832

от «18» сентября 2017 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» (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании конкретного вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

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)

Общество с ограниченной ответственностью

«Управляющая компания «Новая волна»

ООО «УК «Новая волна»

общество с ограниченной ответственностью

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

1138622000450

Идентификационный номер налогоплательщика

8622024160

Серия

Б 0035611



**СЛУЖБА ПО КОНТРОЛЮ И НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № **ЛО-86-01-002832** от « **18** » **сентября** **2017** 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
«Управляющая компания «Новая волна»**

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

628240, Российская Федерация, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра, г. Советский, улица Калинина, дом 23, помещение № 15

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), ультразвуковой диагностике, физиотерапии.

**И.о. руководителя
Службы по контролю и надзору в
сфере здравоохранения ХМАО - Югры**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Е.В. Алексеева

(Ф. И. О. уполномоченного лица)



Приложение является неотъемлемой частью лицензии

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (места жительства — для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

628240, Российская Федерация, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Советский, Восточная промзона
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. № _____

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 « **18** » **сентября 2017** г. № **374-л**

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

**И.о. руководителя
Службы по контролю и надзору в
сфере здравоохранения ХМАО - Югры**
(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Е.В. Алексеева
(Ф. И. О. уполномоченного лица)

