



Серия ЛО-50

0000004

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ЛО-50-01-002985**

от « **09** » **ноября 2011** г.

На осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

медицинской деятельности

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указывается 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)

**Общество с ограниченной ответственностью
"Центр Профессиональной Стоматологии Даймонд"
ООО "ЦПС Даймонд"
ООО "ЦПС Даймонд"**

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1115012002522**

Идентификационный номер налогоплательщика **5012067880**

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)

**143986, Московская область, г. Железнодорожный, ул. Юбилейная, д. 4,
корп. 5, пом. 71**

Адреса 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 « **09** » **ноября 2011** г. № **983**

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

от « _____ » _____ г. № _____

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

**Министр здравоохранения
Правительства Московской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

В.Ю. Семенов

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.

Серия ЛО-50



0000005

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-50-01-002985 от « 09 » ноября 2011 г.

на осуществление
медицинской деятельности

ВЫДАННОЙ (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

**Общество с ограниченной ответственностью "Центр Профессиональной
Стоматологии Даймонд"**

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

**143986, Московская область, г. Железнодорожный, ул. Юбилейная, д. 4, корп. 5,
пом. 71**

При осуществлении доврачебной медицинской помощи по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии профилактической. При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: ортодонтии, рентгенологии, стоматологии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической.

**Министр здравоохранения
Правительства Московской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

В.Ю. Семенов

(Ф.И.О. уполномоченного лица)



Приложение является неотъемлемой частью лицензии