



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

06.08.2015

№ 2599

Волгоград

О переоформлении лицензии на медицинскую деятельность

В соответствии со ст. 5, 15, 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"), постановлением Губернатора Волгоградской области от 24.11.2014 № 152 "Об утверждении Положения о комитете здравоохранения Волгоградской области", постановлением Губернатора Волгоградской области от 24.02.2014 № 152 "Об утверждении административных регламентов комитета здравоохранения Волгоградской области в сфере лицензирования медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук)"

п р и к а з ы в а ю:

1. Переоформить лицензию на медицинскую деятельность бессрочно лицензиату согласно приложению к приказу.

2. Контроль выполнения приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Е.П.Дронову.

Временно осуществляющий полномочия
председателя комитета здравоохранения
Волгоградской области

И.А.Карасева

ПРИЛОЖЕНИЕ

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от _____ № 2599

06.08.2015

Лицензиат, которому переоформлена лицензия на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

I. Полное наименование: Общество с ограниченной ответственностью "МОЙ СТОМАТОЛОГ".

Сокращенное наименование: ООО "МОЙ СТОМАТОЛОГ".

Фирменное наименование: Общество с ограниченной ответственностью "МОЙ СТОМАТОЛОГ".

Организационно-правовая форма юридического лица: общество с ограниченной ответственностью.

Адрес места нахождения юридического лица:

400123, Волгоградская область, город Волгоград, улица им. Хользунова, 21.

ОГРН 1023402631427

ИНН 3442063877

Лицензия ЛО-34-01-000171 от 28.07.2008 сроком действия с 28.07.2008, предоставленная обществу с ограниченной ответственностью "МОЙ СТОМАТОЛОГ" Комитетом по здравоохранению Администрации Волгоградской области, переоформлена на лицензию № ЛО-34-01-002612, лицензия действует бессрочно.

Причина переоформления лицензии: изменение наименования вида деятельности, изменение адреса места нахождения лицензиата

Адрес места осуществления деятельности:

400123, Волгоградская область, город Волгоград, улица им. Хользунова, 21.

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании первичной доврачебной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по ортодонтии, по стоматологии ортопедической, по стоматологии терапевтической.