

Серия ЛО-35



0003369

Департамент здравоохранения  
Вологодской области

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-35-01-002822

от « 20 сентября 2019 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»)**

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  
«Дентал Офис»  
ООО «Дентал Офис»**

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1123525018044**

**3525289846**

Идентификационный номер налогоплательщика \_\_\_\_\_

Серия ЛО-35



0020238

Департамент здравоохранения  
Вологодской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-35-01-002822 от « 20 » сентября 2019 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**  
**«Дентал Офис»**  
**ООО «Дентал Офис»**

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

160000, Вологодская область, г. Вологда, ул. Герцена, д. 32

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

- 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; рентгенологии; стоматологии;
- 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; стоматологии общей практики; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической.

Начальник департамента  
здравоохранения  
Вологодской области



С.П. Бутаков

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.

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)

**160000, г. Вологда, ул. Герцена, д. 32, помещение 3**

**Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению (ям)**

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно до « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
(указывается в случае, если федеральными законами, регулиющими 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 от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа — приказа от « **20** » **сентября** **2019** г. № **485-ЛО**

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

Начальник департамента  
здравоохранения Вологодской области

(должность уполномоченного лица)



*(Handwritten signature)*

**С.П. Бутаков**

(И.О. уполномоченного лица)

М.П.