

Серия 069

№ 0002180

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-89-01-000875

от 25 февраля 2016 г.

На осуществление **Медицинской деятельности**  
(осуществление лицензируемой 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 подпунктом а) лицензируемого соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

Настоящая лицензия предоставлена (исполняется заново и (в случае, если имеется) определена наименование в том числе фирменное наименование, организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документов, удостоверяющих его личность)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Ямало-Ненецкого автономного округа  
"Ноябрьская центральная городская больница"  
ГБУЗ ЯНАО "Ноябрьская ЦГБ"  
Государственное бюджетное учреждение

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

1028900704250

Идентификационный номер налогоплательщика

8905018707

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указывается адрес места нахождения (место жительства — для физического лица/индивидуала) и адреса мест осуществления работ (работ, выполняемых (осуществляемых) в области лицензируемого вида деятельности)

**629806, Ямало-Ненецкий автономный округ, г. Ноябрьск,  
ул. Муравленко, дом № 42-б**

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

Настоящая лицензия предоставляется на срок:

**Бессрочно**

до « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Срок действия в случае, если федеральным законом, республиканским законодательством или уставом, учредительным актом (уставом) юридического лица предусмотрено осуществление деятельности в области лицензируемого вида деятельности, предусмотренный 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 « **25** » **февраля 2016** г. № **211-о**

Настоящая лицензия имеет 76 приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на 100 листах.

И.о. директора департамента



(подпись, фамилия, имя, отчество лица)

**Савченко М.Е.**

(И.О. уполномоченного лица)

Серия 089



№ 0011505

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 53

к лицензии № ЛО-89-01-000875 от « 25 » февраля 2016 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 (выданной) юридическому лицу с указанием организационно-правовой формы (Ф. И. О. индивидуального предпринимателя)

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа "Ноябрьская центральная городская больница"**

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

**629803, Ямало-Ненецкий автономный округ, г. Ноябрьск, ул. Высоцкого, д. 7 а.**

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: вакцинации (проведению профилактических прививок), сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии.

И.о. директора департамента



(подпись уполномоченного лица)

Савченко М.Е.

(Ф. И. О. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии