



Серия **ЛО**

0010785 *

Министерство здравоохранения
Челябинской области

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ЛО-74-01-005722**

от « **16** » **декабря 2020** г.

На осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

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 положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

Настоящая лицензия предоставлена (указываются полное и (в случае, если имеется) сокращённое 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), наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

Общество с ограниченной ответственностью «НЕЙРОМЕДИКС»

ООО «НЕЙРОМЕДИКС»

Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица (НЗА)

(заполняется в случае, если лицензиатом является филиал иностранного юридического лица – участника проекта международного медицинского кластера, аккредитованный в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

Основной государственный регистрационный номер юридического лица

(индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1207400007847**

(заполняется в случае, если лицензиатом является юридическое лицо, индивидуальный предприниматель)

Идентификационный номер налогоплательщика

7456044695

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)

**455001, Челябинская область, город Магнитогорск, улица Первомайская,
дом 9, помещение 3**

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 « **16** » **декабря 2020** г. № **1381-УЛ**

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 « _____ » _____ г. № _____

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющееся её неотъемлемой частью на **3** листах.

Министр



(подпись уполномоченного лица)

Ю.А. Семёнов

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Серия **ЛО**



0066890 *

Министерство здравоохранения
Челябинской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 (стр. 1)

к лицензии № ЛО-74-01-005722

от « 16 » декабря 2020 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 организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего его личность) и места нахождения объекта)

Общество с ограниченной ответственностью «НЕЙРОМЕДИКС»

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

455001, Челябинская область, г. Магнитогорск, ул. Первомайская, д. 9, пом. 3

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: акушерскому делу, медицинскому массажу, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности),

Министр

(должность уполномоченного лица)



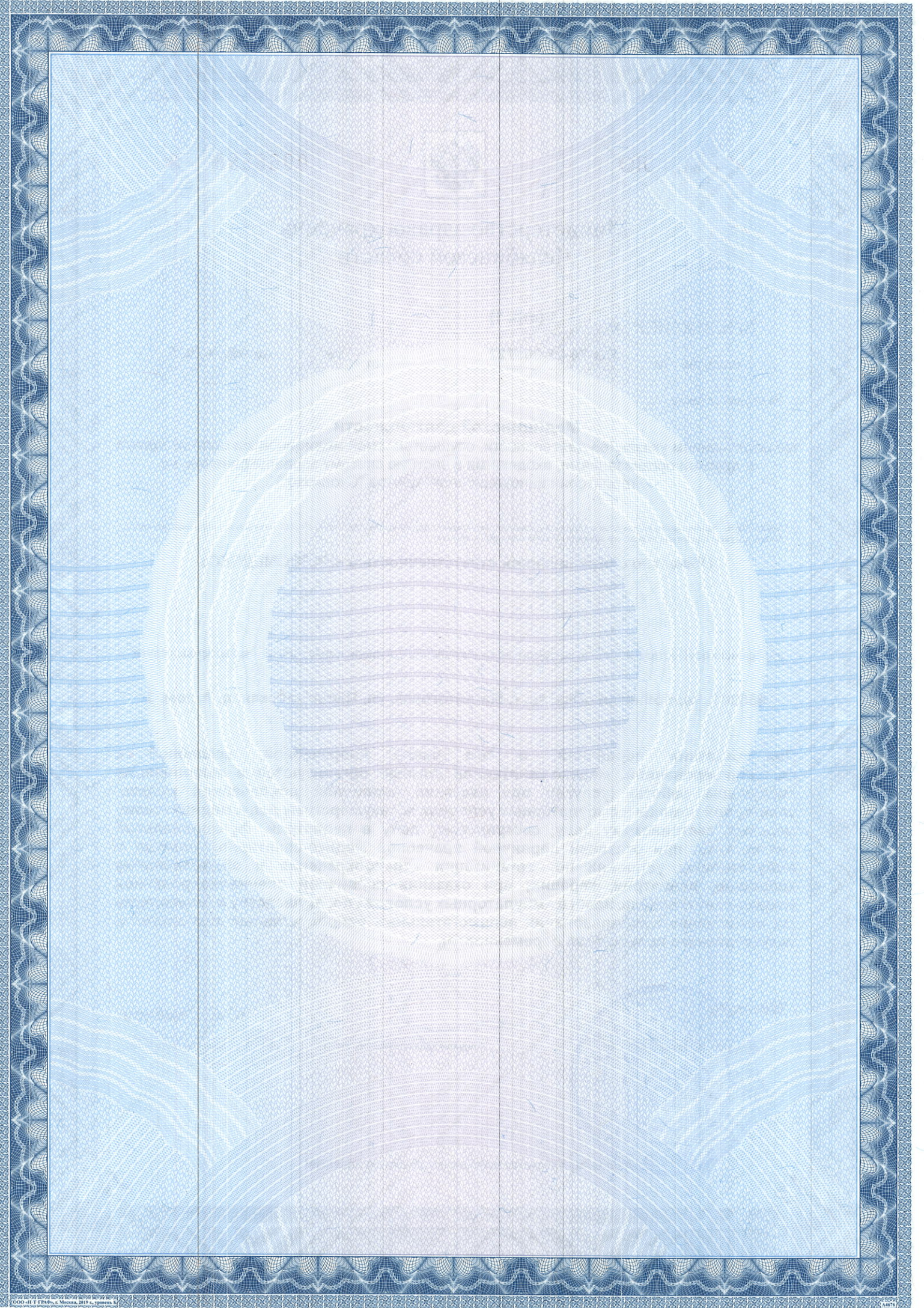
М.П.

(подпись уполномоченного лица)

Ю.А. Семёнов

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии



Серия **ЛО**



0066891 *

Министерство здравоохранения
Челябинской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № **1 (стр. 2)**

к лицензии № **ЛО-74-01-005722**

от « **16** » **декабря 2020** 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 организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего его личность) и места нахождения объекта)

Общество с ограниченной ответственностью «НЕЙРОМЕДИКС»

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

455001, Челябинская область, г. Магнитогорск, ул. Первомайская, д. 9, пом. 3

акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), гастроэнтерологии, дерматовенерологии, кардиологии, колопроктологии, неврологии, нейрохирургии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, пульмонологии, ревматологии, сердечно-сосудистой хирургии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым,

Министр

(должность уполномоченного лица)

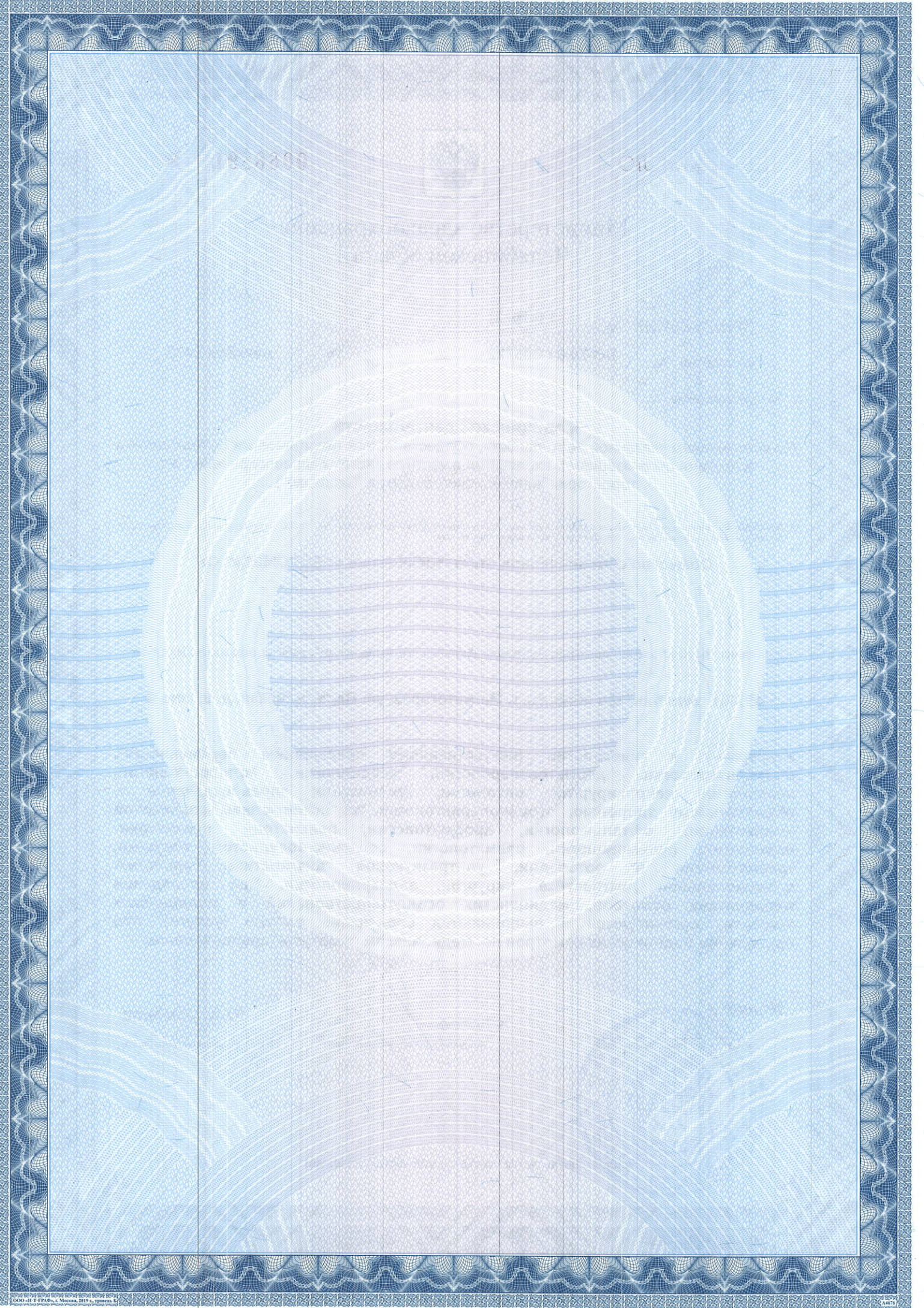


(подпись уполномоченного лица)

Ю.А. Семёнов

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии



Серия **ЛО**



0066892 *

Министерство здравоохранения
Челябинской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № **1 (стр. 3)**

к лицензии № **ЛО-74-01-005722**

от « **16** » **декабря 2020** 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 организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего его личность) и места нахождения объекта)

Общество с ограниченной ответственностью «НЕЙРОМЕДИКС»

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

455001, Челябинская область, г. Магнитогорск, ул. Первомайская, д. 9, пом. 3

послерейсовым); при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности.

Министр

(должность уполномоченного лица)



М.П.

(подпись уполномоченного лица)

Ю.А. Семёнов

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

