Серия ФС 0014497

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ФС-74-01-002045** от « **04** » **апреля 2016** 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»:
(указывается в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

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)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Уральский государственный университет физической культуры"

ФГБОУ ВО "УралГУФК"

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1027402926484**

Идентификационный номер налогоплательщика **7451002420**

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)

Российская Федерация, 454091, г. Челябинск, ул. Орджоникидзе, дом 1

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 «_____» _____ г. № _____

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

от «04» апреля 2016 г. № П74-105/16

Настоящая лицензия имеет 2 приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на 2 листах.

Руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области _____ Л.А.Землянская

(должность уполномоченного лица) (подпись уполномоченного лица) (Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.

Бланк изготовлен ЗАО «ОПЦИОН» (лицензия № 05-05-09/003 ФНС РФ, уровень Б, ТЗ №552) тел. (495) 726 47 42, www.opcion.ru, г. Москва, 2012 г.

Серия ФС 0095861

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ФС-74-01-002045 от « 04 » апреля 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 (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Уральский государственный университет физической культуры"

адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности

454091, Россия, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Российская, д. 258

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: лечебному делу, медицинскому массажу, сестринскому делу, стоматологии, физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре и спортивной медицине, организации здравоохранения и общественному здоровью. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым).

Руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области (подпись уполномоченного лица) (Ф.И.О. уполномоченного лица) **Л.А.Землянская**

М.П.

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

Серия ФС 0095862

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к лицензии № ФС-74-01-002045 от « 04 » апреля 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 (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Уральский государственный университет физической культуры"

адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности

454091, Россия, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Труда, д. 168, строение 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: функциональной диагностике; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: клинической лабораторной диагностике, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике.

Руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области (должность уполномоченного лица) (подпись уполномоченного лица) (Ф.И.О. уполномоченного лица) **Л.А.Землянская**

М.П.

Приложение является неотъемлемой частью лицензии