

Серия ЛО-1



001587

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-72-01-000791

от 08 ноября 2011 г.

## На осуществление медицинской деятельности

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности (в отношении видов деятельности, указанных в пункте 2 статьи 17 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности») *(указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным законодательством о лицензировании конкретного вида деятельности)*

Согласно приложению (ям)

Настоящая лицензия предоставлена *(указывается полное и сокращенное наименование в случае, если имеется, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица; ф.и.о. индивидуального предпринимателя; данные документа, удостоверяющего его личность)*

Открытое акционерное общество "Опытный завод "Электрон"  
ОАО "Опытный завод "Электрон"

Основной государственный регистрационный номер записи  
о государственной регистрации юридического лица  
(индивидуального предпринимателя)

1027200779935



Идентификационный номер налогоплательщика **7203000866**

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности  
*(указываются адрес места нахождения (места жительства — для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности)*

**625014, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Новаторов, д. 12**  
**Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)**

**Настоящая лицензия имеет 1 приложение, являющееся ее неотъемлемой частью на 1 листе.**

Настоящая лицензия предоставлена на срок до **бессрочно**

на основании решения лицензирующего органа от **08 ноября 2011 г.** № **540-л**

**Директор  
департамента здравоохранения  
Тюменской области**

*(должность уполномоченного лица)*

М.П.



*(подпись уполномоченного лица)*

**А.Ю. Кудряков**

*(ф.и.о. уполномоченного лица)*

Действие настоящей лицензии продлено на срок до

на основании решения лицензирующего органа от

№

*(должность уполномоченного лица)*

*(подпись уполномоченного лица)*

*(ф.и.о. уполномоченного лица)*

М.П.

ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ