

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности  
238340, Калининградская область, Светловский городской округ, п. Веселовка,  
ул. Тенистая, д. 8.

(указывается адрес места нахождения (место жительства — для индивидуального предпринимателя).

Адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе  
лицензируемого вида деятельности  
**согласно приложению (приложениям)**

Настоящая лицензия предоставлена на срок: **бессрочно**

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего  
органа — приказа (распоряжения):

от №

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

от 10 декабря 2012 г. № Плм-737/12

Настоящая лицензия имеет приложение (приложения), являющееся ее  
неотъемлемой частью, на 1 листах

Руководителя (Директора) Службы  
по контролю качества медицинской помощи и  
лицензированию Калининградской области  
*(подпись уполномоченного лица)*

(подпись уполномоченного лица)

Т.Н. Николаева

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

M.P.

Серия ЛО-39

0001662



Служба по контролю качества  
медицинской помощи и лицензированию  
Калининградской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

от « 10 » декабря 2012 г.

к лицензии № ЛО-39-01-000808

от « 10 » декабря 2012 г.

на осуществление Медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности, осуществляющей медицинскими организациями и другими  
организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного  
центра "Сколково")

выданной

Общество с ограниченной ответственностью «БАЙКАЛ-МЕД»,  
ООО «БАЙКАЛ-МЕД»

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

236005, г. Калининград, ул. Павлика Морозова, д. 5 а (Литер IX из литера III в  
литеру А).

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)

- 1) при осуществлении доврачебной медицинской помощи:  
сестринскому делу; стоматологии.
- 2) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи,  
в том числе:
- в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по:  
стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии  
хирургической.

и.о. Руководителя (Директора) Службы  
по контролю качества медицинской помощи и  
лицензированию Калининградской области

(подпись уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Т.Н. Николаева

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

Серия ЛО-39



0001662

Служба по контролю качества  
медицинской помощи и лицензированию  
Калининградской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

от « 10 » декабря 2012 г.

лицензии № ЛО-39-01-000808

от « 10 » декабря 2012 г.

на осуществление Медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности, осуществляющей медицинскими организациями и другими  
организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного  
центра "Соколово")

выданной

Общество с ограниченной ответственностью «БАЙКАЛ-МЕД»,  
ООО «БАЙКАЛ-МЕД»

Адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в  
составе лицензируемого вида деятельности:  
236006, г. Калининград, ул. Павлика Морозова, д.5 а (Литер IX из литера III в  
литере А).

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)

- 1) при осуществлении доврачебной медицинской помощи:  
врачебному делу; стоматологии;
- 2) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи,  
в том числе:  
в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по:  
стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии  
хирургической.

и.о. Руководителя (Директора) Службы  
по контролю качества медицинской помощи и  
лицензированию Калининградской области

Т.Н. Николаева  
(Ф.И.О. уполномоченного лица)



Приложение является неотъемлемой частью лицензии



Серия ЛО-39

0000360

Служба по контролю качества  
медицинской помощи и лицензированию  
Калининградской области

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-39-01-000808

от « 10 » декабря 2012

г.

На осуществление Медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности, осуществляющей медицинскими организациями и  
другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории  
инновационного центра "Сколково")

(указывается лицензируемый вид деятельности)

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида  
деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона  
«О лицензировании отдельных видов деятельности»:

**согласно приложению**

(указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании  
соответствующего вида деятельности)

Настоящая лицензия представлена:

Общество с ограниченной ответственностью «БАЙКАЛ-МЕД»,  
ООО «БАЙКАЛ-МЕД»

(указываются 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)

Основной государственный регистрационный номер юридического лица  
(индивидуального предпринимателя) (ОГРН) 1093925014864

Идентификационный номер налогоплательщика 3913501267



Серия ЛО-39

0000360

Служба по контролю качества  
медицинской помощи и лицензированию  
Калининградской области

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-39-01-000808

от « 10 » декабря 2012 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")

(указывается лицензируемый вид деятельности)

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида  
деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона  
«О лицензировании отдельных видов деятельности»:

**согласно приложению**

(указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании  
соответствующего вида деятельности)

Настоящая лицензия предоставлена:

Общество с ограниченной ответственностью «БАЙКАЛ-МЕД»,  
ООО «БАЙКАЛ-МЕД»

(указываются полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное  
наименование), юридическая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если  
имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа,  
удостоверяющего его личность)

Основной государственный регистрационный номер юридического лица  
(индивидуального предпринимателя) (ОГРН) 1093925014864

Идентификационный номер налогоплательщика 3913501267

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности  
238340, Калининградская область, Светловский городской округ, п. Веселовка,  
ул. Тенистая, д. 8.

(указывается адрес места нахождения (место жительства — для индивидуального предпринимателя).

Адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе  
лицензируемого вида деятельности  
**согласно приложению (приложениям)**

Настоящая лицензия представлена на срок: **бессрочно**

Настоящая лицензия представлена на основании решения лицензирующего  
органа — приказа (распоряжения):

от

№

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

от 10 декабря 2012 г.

№ Плм-737/12

Настоящая лицензия имеет приложение (приложения), являющееся ее  
неотъемлемой частью, на 1 листах

о. Руководителя (Директора) Службы  
контролю качества медицинской помощи и  
цензированию Калининградской области

(подпись уполномоченного лица)

М.П.

(подпись уполномоченного лица)

Т.Н. Николаева

(Ф.И.О. уполномоченного лица)