

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

(наименование органа, выдавшего лицензию)

# СПЕЦИАЛЬНОЕ РАЗРЕШЕНИЕ (ЛИЦЕНЗИЯ)

№ **02040 5770**

На право осуществления **медицинская деятельность**

(наименование вида деятельности)

Выдано **Общество с ограниченной ответственностью "Конфиденс Сервис"**

(наименование и местонахождение юридического лица, иностранной организации)

**г. Минск, ул. Притыцкого, 39-16Н**

(фамилия, собственное имя, отчество и место жительства физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя)

Учетный номер плательщика **191012007**

Специальное разрешение (лицензия) выдано на основании решения

от **25 апреля 2009г.** № **6.5** сроком на **пять лет**

(годы прописью)

и зарегистрировано в реестре специальных разрешений (лицензий)

**Министерства здравоохранения Республики Беларусь** за № **М-5770**

(наименование органа, выдавшего специальное разрешение (лицензию))

Срок действия специального разрешения (лицензии) продлен на основании решения(ий)

от **26.03.2014г.** № **4.7** сроком на **десять лет**

(дата(ы) номер(а) решения(ий) с указанием срока, на который специальное разрешение (лицензия) продлено соответствующим решением)

Специальное разрешение (лицензия) действительно по **25 апреля 2024г.**

Заместитель Министра

(наименование должности)

М.П.

**И. Г. Лосицкий**

(инициалы, фамилия)

0097088

К специальному разрешению (лицензии) прилагается всего

**ОДИН** лист

(количество листов прописью)

(за № 0136699)

(учетные номера листов)

**Заместитель Министра**

(наименование должности)



(подпись)

**И.Г. Лосицкий**

(инициалы, фамилия)

Специальное разрешение (лицензию) получил, с законодательством, определяющим лицензионные требования и условия осуществления вида деятельности, ознакомлен

" 18 " 05 20 09 г.

*Доверенность от 01.09.2012 г.*

(руководитель юридического лица, иностранной организации, ее представительства, физическое лицо, в том числе индивидуальный предприниматель, или их уполномоченный представитель)

(подпись)

*Уелісе́ева Н.Р.*

(инициалы, фамилия)

**Примечание.** Специальное разрешение (лицензия) является бланком строгой отчетности и по истечении срока действия подлежит возврату.

0136699

ЛИСТ 2

0097088

специального разрешения (лицензии) № 02040/5770

Место осуществления деятельности

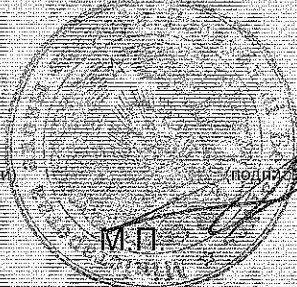
г. Минск, ул. Притыцкого, 39-16Н

Работы и услуги:

- анестезиология и реаниматология
- вакцинация
- венерология
- гинекология
- дерматология
- косметология
- неврология
- онкология, в том числе маммология
- педиатрия
- проктология
- терапия
- ультразвуковая диагностика
- урология
- функциональная диагностика
- хирургия, в том числе пластическая эстетическая хирургия
- эндокринология

Заместитель Министра

(наименование должности)



(подпись)

И. Г. Лосицкий

(инициалы, фамилия)

Специальное разрешение (лицензию) получил, с законодательством, определяющим лицензионные требования и условия осуществления вида деятельности, ознакомлен

"18" 05 2009 г.

*Юрченко С. П.*

(руководитель юридического лица иностранной организации, ее представителя, физическое лицо в том числе индивидуальный предприниматель или их уполномоченный представитель)

(подпись)

*Урчинов С. П.*

(инициалы, фамилия)