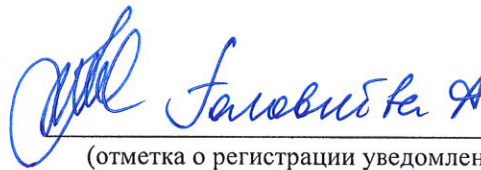


№ 2009 от 27.07.2018



(отметка о регистрации уведомления в полномочном органе)



В Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Республике Крым и городу федерального значения Севастополю

(указывается наименование федерального органа исполнительной власти (его территориального органа), в который представляется уведомление)

## УВЕДОМЛЕНИЕ

об осуществлении видов деятельности из числа указанных в части 1 статьи 12 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", осуществление которых на территориях Республики Крым и г. Севастополя допускается с 1 июня 2015 г. без получения лицензии

от " 24 " июля 20 18 г.

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МИР ЗРЕНИЯ"**

ООО "МИР ЗРЕНИЯ"

ИНН 9102229004

ОГРН 1179102012418

Юридический адрес – 295017, РЕСПУБЛИКА КРЫМ, Г. СИМФЕРОПОЛЬ, УЛ. ШМИДТА, Д. 31А, ЭТАЖ 1

Адрес деятельности – 295017, РЕСПУБЛИКА КРЫМ, Г. СИМФЕРОПОЛЬ, УЛ. ШМИДТА, Д. 31А, ЭТАЖ 1

уведомляет об осуществлении **медицинской деятельности**

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: сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, офтальмологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии, офтальмологии.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, офтальмологии, сестринскому делу.

и подтверждает соответствие территорий, зданий, помещений, сооружений, оборудования, иных подобных объектов, транспортных средств, предназначенных для использования в процессе осуществления заявленной деятельности, персонала и иных условий осуществления деятельности временным обязательным требованиям.

**Директор**

(наименование должности руководителя юридического лица)

(подпись руководителя юридического лица, представляющего интересы юридического лица, индивидуального предпринимателя)

**В.А. Садомский**

(инициалы, фамилия руководителя юридического лица, лица, представляющего интересы юридического лица, индивидуального предпринимателя)

