



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Калужской области

(наименование территориального органа)

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

№ 40.01.05.000.M.000086.03.18 от 21.03.2018 г.

Настоящим санитарно-эпидемиологическим заключением удостоверяется, что производство (заявленный вид деятельности, работы, услуги) (перечислить виды деятельности (работ, услуг), для производства — виды выпускаемой продукции; наименование объекта, фактический адрес):

Здания, строения, сооружения, помещения, оборудование и иное имущество, используемые для осуществления медицинской деятельности (виды работ (услуг) согласно приложения)

Офтальмологический кабинет, Калужская обл., Жуковский р-н, г. Кременки, ул. Ленина, д. 2, помещение 48 (Российская Федерация)

Заявитель (наименование организации-заявителя, юридический адрес)

Индивидуальный предприниматель Демочкина Алла Анатольевна, Калужская обл., Жуковский р-н, г. Кременки, ул. Дашковой, д. 3, кв. 36 (Российская Федерация)

СООТВЕТСТВУЕТ (НЕ СООТВЕТСТВУЕТ) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (ненужное зачеркнуть, указать полное наименование санитарных правил)

СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность". СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами".

Основанием для признания условий производства (вида деятельности, работ, услуг) соответствующими (не соответствующими) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам являются (перечислить рассмотренные документы):

Экспертное заключение № 15 от 01.03.18г. Акт санитарно-гигиенического обследования от 28.02.18г. Филиал ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Калужской области в Боровском районе" (аттестат аккредитации соответствия требованиям ГОСТ ИСО МЭК 17020-2012 в качестве органа инспекции №RA.RU.710043).



Заключение действительно до

Главный государственный санитарный врач
(заместитель главного государственного санитарного врача)



№ 2859066



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Калужской области

(наименование территориального органа)

**ПРИЛОЖЕНИЕ
К САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМУ ЗАКЛЮЧЕНИЮ**

№ 40.01.05.000.M.000086.03.18 от 21.03.2018 г.

Здания, строения, сооружения, помещения, оборудование и иное имущество, используемые для осуществления медицинской деятельности

2. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
- офтальмологии.



Главный государственный санитарный врач
(заместитель главного государственного санитарного врача)



Е.А. Пальчун
Ф. И. О., подпись, печать



Серия КЖ-40

005037

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

(наименование лицензирующего органа)

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ЛО-40-01-001515** от « **05** » **июля** **2018** 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»)**

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 личность)

Индивидуальный предприниматель Демочкина Алла Анатольевна

ИП Демочкина А. А.

паспорт 29 16 755679 выдан отделением УФМС России по Калужской области в Жуковском районе 06.09.2016 г.

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН): **306401124200049**

Идентификационный номер налогоплательщика:

400700754928

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)

**249185, Калужская область, Жуковский район, г. Кременки, ул. Дашковой,
д. 3, кв. 36**

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставляется 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 **05 июля 2018** № **629**

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

**Министр здравоохранения
Калужской области**

(должность уполномоченного лица)

М. П.

(подпись уполномоченного лица)

К.Н. Баранов

(ф. и. о. уполномоченного лица)



Серия КЖ-40 012674
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ
(наименование лицензирующего органа)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 от «05» июля 2018 г.
к лицензии № ЛО-40-01-001515 от «05» июля 2018 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 организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (ф. и. о. и места нахождения объектов) индивидуального предпринимателя)

Индивидуальный предприниматель Демочкина Алла Анатольевна

249185, Калужская область, Жуковский район, г. Кременки, ул. Ленина, д. 2, пом. 48

Номенклатура работ и услуг:

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: офтальмологии.

**Министр здравоохранения
Калужской области**

(должность уполномоченного лица)

М. П.

(подпись уполномоченного лица)

К.Н. Баранов

(ф. и. о. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Новосибирский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

УДОСТОВЕРЕНИЕ О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ

080000072992

Удостоверение является документом
установленного образца

Регистрационный номер

27382

Город

Новосибирск

Дата выдачи

28 декабря 2019 года

Настоящее удостоверение свидетельствует о том, что

**Демочкина
Алла Анатольевна**

прошел(а) повышение квалификации в (на)

Федеральном государственном бюджетном образовательном
учреждении высшего образования
«Новосибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

в период

с 02.12.2019 г. по 28.12.2019 г.

по дополнительной профессиональной программе

Офтальмология

в объеме

144

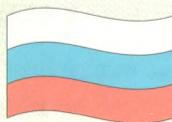
часов



Проректор по ПДО

Секретарь

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



УДОСТОВЕРЕНИЕ
О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ





РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

СЕРТИФИКАТ
СПЕЦИАЛИСТА





РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

СЕРТИФИКАТ СПЕЦИАЛИСТА

0154080011945

СЕРТИФИКАТ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗЦА

Регистрационный №

26134

Город

Новосибирск

Дата выдачи

28 декабря 2019 года

Настоящий сертификат
свидетельствует о том, что

Демочкина

Алла Анатольевна

Решением

экзаменационной комиссии при

Федеральном государственном бюджетном образовательном
учреждении высшего образования

"Новосибирский государственный медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Допущен к осуществлению медицинской
или фармацевтической деятельности
по специальности (направлению подготовки)

Офтальмология

Протокол № 1743 от 28 декабря 2019 года

Сертификат действителен в течение 5 лет.

Председатель экзаменационной
(государственной аттестационной
экзаменационной) комиссии

Ректор/Директор/Руководитель

Секретарь *ВЗФ*

