



Министерство здравоохранения Республики Беларусь
(наименование органа, выдавшего лицензию)

СПЕЦИАЛЬНОЕ РАЗРЕШЕНИЕ (ЛИЦЕНЗИЯ)

№ 02040 5079

На право осуществления **медицинская деятельность**
(наименование вида деятельности)

Выдано **Республиканское унитарное предприятие по аэронавигационному обслуживанию воздушного движения "Белазэронавигация"**
(наименование и местонахождение юридического лица, иностранной организации)

220039, г. Минск, ул. Короткевича, 19

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

Учетный номер плательщика **100035788**

Специальное разрешение (лицензия) выдано на основании решения
от **28 марта 2008г.** № **4.2** сроком на **пять лет**
(годы прописью)

и зарегистрировано в реестре специальных разрешений (лицензий)

Министерства здравоохранения Республики Беларусь за № **M-5079**
(наименование органа, выдавшего специальное разрешение (лицензию))

Срок действия специального разрешения (лицензии) продлен на основании решения(ий)
от **27.02.2013г.** № **3.5** 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 **28 марта 2023г.**

Заместитель Министра
(наименование должности)



В.Е.Шевчук
(инициалы, фамилия)

0059425

В специальное разрешение (лицензию) внесены изменения и (или) дополнения
на основании решения от **25 сентября 2013г.** № **15.4**

Заместитель Министра
(наименование должности)



В.Е. Шевчук
(инициалы, фамилия)

К специальному разрешению (лицензии) прилагается всего
ОДИН лист.

(количество листов прописью)

(за № 0095090)

Заместитель Министра
(наименование должности)



В.Е. Шевчук
(инициалы, фамилия)

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

"02" *сентября* 2013 г.
Зоб-П. ООО 10 2013
08-8-2992

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

(подпись)

(инициалы, фамилия)

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

0095090

ЛИСТ 2

0059425

специального разрешения (лицензии) № **02040/5079**

Брестский филиал

Место осуществления деятельности:

Брестская область, Брестский район, Тельминский с/с, 6/1, Аэропорт

Работы и услуги:

- освидетельствование на допуск к работе
- первичная медицинская помощь
- терапия

Витебский филиал

Место осуществления деятельности:

Витебская область, Витебский район, Октябрьский с/с, Аэропорт

Работы и услуги:

- освидетельствование на допуск к работе
- первичная медицинская помощь
- терапия

Гомельский филиал

Место осуществления деятельности:

Гомельская область, Гомельский район, Р-129, 12-й км, 1

Работы и услуги:

- освидетельствование на допуск к работе
- первичная медицинская помощь
- терапия

Гродненский филиал

Место осуществления деятельности:

Гродненская область, Гродненский район, М-6, 260-й км, 1, Аэропорт

Работы и услуги:

- освидетельствование на допуск к работе
- первичная медицинская помощь
- терапия

Могилевский филиал

Место осуществления деятельности:

Могилевская область, Могилевский район, район д. Лубнище, Аэропорт

Работы и услуги:

- освидетельствование на допуск к работе
- первичная медицинская помощь

Филиал "Оздоровительный комплекс "РАКЕТА"

Место осуществления деятельности:

Минская область, Минский район, Ждановичский с/с, 36, район аг. Ждановичи, ОК "Ракета"

Работы и услуги:

- массаж

- освидетельствование на допуск к работе
- первичная медицинская помощь
- стоматология терапевтическая
- терапия
- ультразвуковая диагностика
- физиотерапия
- функциональная диагностика

Заместитель Министра
(наименование должности)



В. Е. Шевчук

(инициалы, фамилия)

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

"С.С." *Медиа* 20 *08* г.

ЗОВ № 0509.10.00137 от 08-6-1992

И. М. Б. Шеремета

(подпись)

(инициалы, фамилия)

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