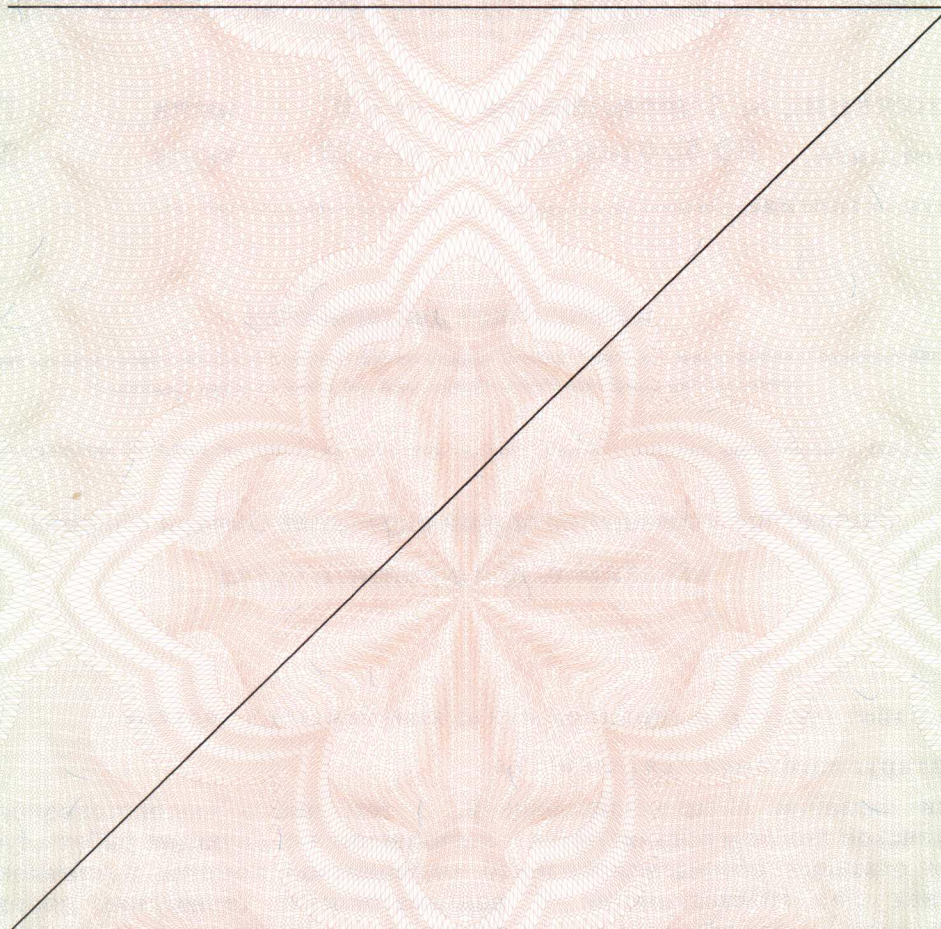


**Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида**

**деятельности** (адрес места нахождения (места жительства - для индивидуального предпринимателя)  
и адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности):

**Российская Федерация, 644099, г. Омск, ул. Гагарина угол переулок  
Больничный, 26-28/2**

**644099, г. Омск, ул. Гагарина угол переулок Больничный, дом 26 - 28/2**



**Министр здравоохранения  
Омской области**

(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

**И.Г. Солдатова**

(Ф. И. О. уполномоченного лица)