

**Лист записи  
Единого государственного реестра юридических лиц**

лица  
В Единый государственный реестр юридических лиц в отношении юридического

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ "СИВИНСКАЯ  
ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"**  
*полное наименование юридического лица*

основной государственный регистрационный номер (ОГРН)

1	0	2	5	9	0	2	1	5	3	2	2	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**внесена запись о государственной регистрации изменений, вносимых в учредительные документы  
юридического лица**

"01" июля 2014 года  
(число) (месяц прописью) (год)

за государственным регистрационным номером (ГРН)

6	1	4	5	9	5	8	5	2	7	5	7	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Запись содержит следующие сведения:

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя
1	2	3

**Сведения о наименовании юридического лица, внесенные в Единый государственный реестр юридических лиц**

1	Организационно-правовая форма	Бюджетные учреждения
2	Полное наименование юридического лица на русском языке	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ "СИВИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"
3	Сокращенное наименование юридического лица на русском языке	ГБУЗ ПК "СИВИНСКАЯ ЦРБ"

**Сведения об учредителях(участниках)-Российской Федерации, субъекте Российской Федерации, муниципальном образовании, внесенные в Единый государственный реестр юридических лиц**  
1

4	Причина внесения сведений	Прекращение у участника обязательственных прав в отношении юридического лица
5	Учредителем является	Муниципальное образование
6	Наименование муниципального образования	СИВИНСКИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН ПЕРМСКОГО КРАЯ
7	Наименование субъекта РФ	Край Пермский

2

8	Причина внесения сведений	Возникновение у участника обязательных прав в отношении юридического лица
9	Учредителем является	Субъект Российской Федерации
10	Наименование субъекта РФ	Край Пермский

**Сведения об органе государственной власти, органе местного самоуправления - юридическом лице, осуществляющем права участника**

11	Вид лица, осуществляющего обязанности учредителя	Российское юридическое лицо
12	Полное наименование учредителя (участника) - юридического лица	МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ
13	Основной государственный регистрационный номер (ОГРН)	1065902004629
14	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	5902293308

**Сведения о заявителях при данном виде регистрации**

1

15	Вид заявителя	Руководитель постоянно действующего исполнительного органа
----	---------------	--

*Данные заявителя*

16	Фамилия	ЛЕСНИКОВ
17	Имя	СЕРГЕЙ
18	Отчество	ВИКТОРОВИЧ
19	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	594910017244

**Сведения о количестве документов, представленных для внесения данной записи в Единый государственный реестр юридических лиц**

20	Количество документов	6
----	-----------------------	---

**Сведения о документах, представленных для внесения данной записи в Единый государственный реестр юридических лиц**

1

21	Наименование документа	Р13001 ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ, ВНОСИМЫХ В УЧРЕД. ДОКУМЕНТЫ
22	Дата документа	24.06.2014
23	Документы представлены	на бумажном носителе

2

24	Наименование документа	УСТАВ
25	Дата документа	18.06.2014
26	Документы представлены	на бумажном носителе

3

27	Наименование документа	ПРИКАЗ ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УСТАВОВ
28	Номер документа	СЭД-34-01-06-485
29	Дата документа	18.06.2014
30	Документы представлены	на бумажном носителе

4

31	Наименование документа	ПРИКАЗ О СОГЛАСОВАНИИ
32	Номер документа	СЭД-31-02-2-02-578
33	Дата документа	17.06.2014
34	Документы представлены	на бумажном носителе

5

35	Наименование документа	ДОКУМЕНТ ОБ ОПЛАТЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОШЛИНЫ
36	Номер документа	10233
37	Дата документа	19.06.2014
38	Документы представлены	на бумажном носителе

6

39	Наименование документа	ДОВЕРЕННОСТЬ НА КЕТОВУ Т.П., НОТ. ОРИГИНАЛ
40	Номер документа	59 АА 0565642
41	Дата документа	15.12.2011
42	Документы представлены	на бумажном носителе

Лист записи выдан налоговым органом

Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы  
№ 17 по Пермскому краю

*наименование регистрирующего органа*

"01" \_\_\_\_\_ июля \_\_\_\_\_ 2014 года  
(число) (месяц прописью) (год)

Начальник отдела



А.В. Климовских  
Подпись, Фамилия, инициалы