

**Формы отчетов о деятельности некоммерческой организации,
персональном составе руководящих органов и работников, а также
о целях расходования денежных средств и использования иного имущества,
в том числе полученных от иностранных источников,
которые указаны в статье 3 Федерального закона от 14.07.2022 № 255-ФЗ
"О контроле за деятельностью лиц, находящихся под иностранным влиянием"**

Форма № **ОН0001**
Страница 01

В Управление Минюста России по Ивановской Области
(Минюст России (территориальный орган Минюста России))

**Отчет о деятельности некоммерческой организации и о персональном составе
ее руководящих органов и работников
за 2024 г.**

представляется в соответствии с пунктом 3 статьи 32 Федерального закона
от 12.01.1996 № 7-ФЗ "О некоммерческих организациях"

Автономная некоммерческая организация "Медицинский научно-образовательный
реабилитационный Центр"
(полное наименование некоммерческой организации)

153002, Ивановская обл, Иваново г, Громобоя ул, д. 3Б
(адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

ОГРН

дата включения в ЕГРЮЛ

1223700005902

2022-07-14

1	Основные виды деятельности в отчетном периоде в соответствии с учредительными документами
1.1	Деятельность больничных организаций
1.2	-
1.3	-
1.4	-
1.5	-
1.6	-

2	Предпринимательская и иная приносящая доход деятельность	
2.1	Продажа товаров, выполнение работ, оказание услуг	v
2.2	Иная деятельность	-
2.2.1	Участие в хозяйственных обществах	-
2.2.2	Операции с ценными бумагами	-
2.2.3	Иная приносящая доход деятельность (указать какая):	
2.2.3.1	-	
2.2.3.2	-	
2.2.3.3	-	
3.	Источники формирования имущества (имеющиеся отметить знаком "V")	
3.1	Членские взносы (заполняется некоммерческими организациями, основанными на членстве)	
3.2	Целевые поступления от граждан Российской Федерации	v
3.3	Целевые поступления от российских коммерческих организаций	-
3.4	Целевые поступления от российских некоммерческих организаций	-
3.5	Целевые поступления от иных иностранных государств	-
3.6	Целевые поступления от органов публичной власти иностранных государств	-
3.7	Целевые поступления от международных и иностранных организаций	-
3.8	Целевые поступления от иностранных граждан	-
3.9	Целевые поступления от лиц без гражданства	-
3.10	Целевые поступления от иностранных структур без образования юридического лица	-
3.11	Целевые поступления от лиц, уполномоченных источниками, указанными в подпунктах 3.5 - 3.10 пункта 3 настоящей формы	-
	Указать уполномоченное лицо (наименование/фамилия, имя, отчество (при наличии))	-
	Указать уполномочивающее лицо (название государства/органа публичной власти/международной (иностранной) организации/иностранной структуры без образования юридического лица или фамилию, имя, отчество (при наличии) иностранного гражданина/лица без гражданства)	-

3.12	Целевые поступления от граждан Российской Федерации и российских юридических лиц, получающих денежные средства и (или) иное имущество от источников, указанных в подпунктах 3.5 - 3.11 пункта 3 настоящей формы, либо действующих в качестве посредников при получении таких денежных средств и (или) иного имущества (за исключением открытых акционерных обществ с государственным участием и их дочерних обществ)	-
	Указать лицо, получающее денежные средства и (или) иное имущество либо действующее в качестве посредника при получении таких денежных средств и (или) иного имущества (наименование/ фамилия, имя, отчество (при наличии))	-
	Указать источник получения денежных средств и (или) иного имущества (наименование/фамилия, имя, отчество (при наличии))	-
3.13	Целевые поступления от российских юридических лиц, бенефициарными владельцами которых в значении, определенном пунктом 8 статьи 6.1 Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма", являются иностранные граждане или лица без гражданства	-
3.14	Целевые поступления от лиц, находящихся под влиянием источников, указанных в подпунктах 3.5 - 3.13 пункта 3 настоящей формы	-
	Указать лицо, находящееся под иностранным влиянием (наименование/ фамилия, имя, отчество (при наличии))	-
	Указать иностранный источник (при наличии)	-
3.15	Гранты	v
3.16	Гуманитарная помощь иностранных государств	-
3.17	Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов муниципальных образований	v
3.18	Доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	v
3.19	Иные источники формирования имущества (иные средства (доходы) (указать иные источники):	-
	-	
	-	

4	Управление деятельностью:	
4.1	Высший орган управления (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование высшего органа управления	Общее собрание учредителей
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами	По мере необходимости, не реже 1 раза в год
	Проведено заседаний	4
4.3	Исполнительный орган (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование исполнительного органа	Правление Организации
	единоличный ☐ коллегиальный ☒ (нужное отметить знаком "V")	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	По мере необходимости
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	2
4.4	Исполнительный орган (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование исполнительного органа	Главный врач
	единоличный ☒ коллегиальный ☐ (нужное отметить знаком "V")	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	По мере необходимости
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	
4.3	Иной руководящий орган (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование руководящего органа	-
	единоличный ☐ коллегиальный ☐ (нужное отметить знаком "V")	
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	-
	Проведено заседаний (заполняется в случае, если руководящий орган является коллегиальным)	-
	Количество работников (при наличии) (сведения о персональном составе указываются в листе Б)	40

Приложения:

- сведения о персональном составе руководящих органов некоммерческой организации (лист А);
 - сведения о персональном составе работников некоммерческой организации (лист Б).
- Достоверность и полноту сведений подтверждаю.

Лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени некоммерческой организации

ГОЛУБЕВА
ГАЛИНА
АНДРЕЕВНА
Главный

ГОЛУБЕВА ГАЛИНА АНДРЕЕВНА Главный врач
(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)

М.П.

врач
(подпись)

04.04.2025
(дата)

**Сведения о персональном составе
 руководящих органов некоммерческой организации**

Главный врач

(полное наименование руководящего органа)

1	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Голубева Галина Андреевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Главный врач,-

Общее собрание учредителей

(полное наименование руководящего органа)

1	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Овечкин Алексей Борисович
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	-, -
2	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Общество с ограниченной ответственностью "МЕДЛАЙФ"
	Дата рождения	-
	Гражданство	-
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	-, -
3	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Общество с ограниченной ответственностью "ОРТОРЕНТ"
	Дата рождения	-
	Гражданство	-

Данные документа, удостоверяющего личность	-
Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	,-

Лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени некоммерческой организации:

ГОЛУБЕВА ГАЛИНА АНДРЕЕВНА Главный
врач

04.04.2025

(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая
должность)

М.П.

(подпись)

(дата)

Сведения
о персональном составе работников некоммерческой организации
Автономная некоммерческая организация "Медицинский научно-образовательный
реабилитационный Центр"
(полное наименование некоммерческой организации)

2	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Чернышева Татьяна Сергеевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Инструктор по лечебной физкультуре -
3	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Антышева Елена Николаевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач-психотерапевт -
4	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Безверхнева Татьяна Евгеньевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинская сестра по физиотерапии -
5	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Бодунов Александр Владимирович
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач физической и реабилитационной медицины -
6	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Ершова Светлана Юрьевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-

	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач-физиотерапевт -
7	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Ефремова Татьяна Алексеевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине -
8	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Жуков Алексей Николаевич
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Заместитель главного врача по хозяйственным вопросам -
9	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Зяблова Ольга Васильевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Старшая медицинская сестра -
10	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Игашева Виктория Валерьевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач-терапевт -
11	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Старовойтова Ольга Ивановна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	-

	населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинская сестра процедурной -
12	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Степанчук Инна Александровна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач-невролог -
13	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Маринина Галина Михайловна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Зубной врач -
14	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Боборенко Наталья Анатольевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинская сестра по физиотерапии -
15	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Ваганова Наталья Александровна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач-методист -
16	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Вилкова Елена Викторовна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинская сестра по физиотерапии -
17	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	

	(согласно документу, удостоверяющему личность)	Воробьева Елена Владимировна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Заместитель главного врача по медицинской части -
18	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Голубева Галина Андреевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Главный врач -
19	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Грошева Анна Валентиновна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинская сестра по физиотерапии -
20	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Евдокимова Екатерина Юрьевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Главный врач, Врач физической и реабилитационной медицины -
21	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Борзова Елена Александровна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинская сестра по физиотерапии -
22	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Бражкина Мария Александровна

	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине -
23	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Касаткина Мария Игоревна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
24	Должность, реквизиты трудового договора	Инструктор методист по лечебной физкультуре -
	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Кизеева Евгения Евгеньевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
25	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Делопроизводитель -
	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Костерина Татьяна Юрьевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
26	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач-физиотерапевт -
	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Куликова Татьяна Николаевна
	Дата рождения	-
27	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинская сестра по массажу -
	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Куцюбин Сергей Леонтьевич
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ

	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинский брат по массажу -
28	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Тейковцева Анастасия Евгеньевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинский психолог -
29	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Титов Олег Алексеевич
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинский психолог -
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинский психолог -
30	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Турченко Виталий Васильевич
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинский брат по массажу -
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинский брат по массажу -
31	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Лашкова Надежда Всеволодовна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач-невролог -
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач-невролог -
32	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Молчанова Елена Владимировна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-

	Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинская сестра палатная -
33	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Хвойнова Любовь Вячеславовна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Инструктор по лечебной физкультуре -
34	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Ховлягина Яна Андреевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Инструктор по лечебной физкультуре -
35	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Найденова Наталья Александровна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач-офтальмолог -
36	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Николаева Людмила Петровна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Инструктор по физической подготовке -
37	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Чепелева Клавдия Анатольевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинская сестра процедурной -

38	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Нуждина Мария Владимировна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Заведующий отделением-врач физической и реабилитационной медицине -
39	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Огурцова Александра Владиславовна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Администратор -
40	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Шорохова Елена Александровна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Медицинская сестра по массажу -
41	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Подметенная Елена Юрьевна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Администратор -
42	Фамилия, имя, отчество (при наличии) (согласно документу, удостоверяющему личность)	Сандимирова Надежда Руслановна
	Дата рождения	-
	Гражданство	РОССИЯ
	Данные документа, удостоверяющего личность	-
	Адрес (место жительства) (указываются наименования субъекта Российской Федерации, района, города (иного населенного пункта), улицы, номера дома и квартиры)	-
	Должность, реквизиты трудового договора	Врач-стажер -

Лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени некоммерческой организации:

ГОЛУБЕВА ГАЛИНА АНДРЕЕВНА Главный врач		ГОЛУБЕВА ГАЛИНА АНДРЕЕВНА Главный врач	04.04.2025
(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)	М.П.	(подпись)	(дата)