9fb0d3f31ba4495daa40a7cdc7771472	Форма	**№ Р50007**

Лист записи
Единого государственного реестра юридических лиц

В Единый государственный реестр юридических лиц в отношении юридического лица

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 8 Г. ЧЕЛЯБИНСК"

полное наименование юридического лица

основной государственный регистрационный номер (ОГРН)

	1	**0**	**2**	**7**	**4**	**0**	**3**	**7**	**7**	**5**	**7**	**0**	**6**

внесена запись о государственной регистрации изменений, внесенных в учредительный документ юридического лица, и внесении изменений в сведения о юридическом лице, содержащиеся в ЕГРЮЛ

"02"		августа		2021	года
число		*месяц (прописью)*		*год*	

за государственным регистрационным номером (ГРН)

	2	**2**	**1**	**7**	**4**	**0**	**0**	**5**	**8**	**5**	**3**	**5**	**6**

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	Государственные автономные учреждения субъектов Российской Федерации
2	Полное наименование юридического лица на русском языке	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 8 Г. ЧЕЛЯБИНСК"
3	ИНН	7452014146
4	КПП	745201001
5	Причина внесения сведений	Сокращенное наименование на русском языке добавлено
6	Сокращенное наименование на русском языке	ГАУЗ "ГКП № 8 Г. ЧЕЛЯБИНСК"
Сведения о количестве учредителей (участников) юридического лица, внесенных в Единый государственный реестр юридических лиц		
7	Количество учредителей (участников) - всего	2
в том числе		

8	- юридических лиц	0
9	- физических лиц	0
10	- прочих	2
Сведения об учредителях(участниках) - Российской Федерации, субъекте Российской Федерации, муниципальном образовании, внесенные в Единый государственный реестр юридических лиц		
1		
11	Причина внесения сведений	Прекращение у участника обязательственных прав в отношении юридического лица
12	Учредитель (участник)	Муниципальное образование
13	Субъект Российской Федерации	Челябинская обл
14	Муниципальное образование	ЧЕЛЯБИНСКИЙ ГОРОДСКОЙ ОКРУГ
2		
15	Причина внесения сведений	Возникновение у участника обязательственных прав в отношении юридического лица
16	Учредитель (участник)	Субъект Российской Федерации
17	Субъект Российской Федерации	Челябинская обл
Сведения об органе государственной власти, органе местного самоуправления - юридическом лице осуществляющем права участника		
18	Полное наименование юридического лица	МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ
19	Основной государственный регистрационный номер (ОГРН)	1047424528580
20	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	7453135827
Сведения о заявителях при данном виде регистрации		
21	Вид заявителя	Лицо, действующее от имени юридического лица без доверенности
Данные заявителя, физического лица		
22	Фамилия Имя Отчество	ПРОКОПЬЕВ ДМИТРИЙ СЕРГЕЕВИЧ
23	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	450145851784
24	ИНН ФЛ по данным ЕГРН	450145851784
Сведения о документах, представленных для внесения данной записи в Единый государственный реестр юридических лиц		
1		
25	Наименование документа	Р13014 Заявление об изменении учр.документа и/или иных сведений о ЮЛ
26	Номер документа	25706А
27	Дата документа	27.07.2021
28	Документы представлены	в электронном виде
2		
29	Наименование документа	ИЗМЕНЕНИЯ К УСТАВУ ЮЛ
30	Дата документа	20.07.2021
31	Документы представлены	в электронном виде
3		
32	Наименование документа	ПОСТАНОВЛЕНИЕ
33	Номер документа	196-П

34	Дата документа	26.05.2021
35	Документы представлены	в электронном виде
4		
36	Наименование документа	ПРИКАЗ
37	Номер документа	958
38	Дата документа	15.07.2021
39	Документы представлены	в электронном виде
5		
40	Наименование документа	РАСПОРЯЖЕНИЕ
41	Номер документа	1895-Р
42	Дата документа	20.07.2021
43	Документы представлены	в электронном виде

Лист записи выдан налоговым органом		Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 17 по Челябинской области			
		полное наименование налогового органа			
"02"		августа		2021	года
число		*месяц (прописью)*		*год*	
Заместитель начальника				Шилоносова Танзиля Радифовна	
				Подпись , Фамилия, инициалы	