

Серия ЛО-24



0005867

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-24-01-004706 от « 07 » февраля 2020 г.

На осуществление **медицинской деятельности**

(указывается лицензируемый вид деятельности)

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»: (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям)

Настоящая лицензия предоставлена (указываются полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность) наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Зеленогорский»

КГБУ СО «КЦСОН «Зеленогорский»

Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица (ИЗА)

(заполняется в случае, если лицензиатом является филиал иностранного юридического лица – участника проекта международного медицинского кластера, аккредитованный в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя)(ОГРН)

1032401310501

(заполняется в случае, если лицензиатом является юридическое лицо, индивидуальный предприниматель)

Идентификационный номер налогоплательщика **2453009157**

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности
(указываются адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

663690, Красноярский край, г. Зеленогорск, ул. Набережная, д. 60

Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности согласно
приложению(ям)

1. 663690, Красноярский край, г. Зеленогорск, ул. Мира, д. 21 А;

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре, медицинскому массажу, сестринскому делу, физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: мануальной терапии, физиотерапии.

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно

до « » г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа-приказа (распоряжения) от №

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа-приказа (распоряжения) от №

продлено до

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа-приказа (распоряжения) от 07 февраля 2020 г. № 115-лиц

Настоящая лицензия имеет 0 приложение (приложения), являющееся её неотъемлемой частью на 0 листах

Министр здравоохранения
Красноярского края

(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

Б.М. Немик

(Ф.И.О. уполномоченного лица)