

Серия ЛО-50

0004995

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ЛО-50-01-005937** от « **19** » **ноября 2014** г.

На осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

медицинской 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»:

(указывается в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям)

Настоящая лицензия предоставлена: (указывается 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)

**государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Московской области "Коломенский противотуберкулезный диспансер"
ГБУЗ МО КПТД**

Основной государственный регистрационный номер юридического лица
(индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1045004259420**

Идентификационный номер налогоплательщика **5022036916**

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)

140415, Московская область, г. Коломна, ул. Посадская, д. 17

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

V 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 « _____ » _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа – приказа (распоряжения)

от « **19** » **ноября 2014** г. № **1653**

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на **8** листах.

**Первый заместитель министра
здравоохранения Московской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Д.С. Марков

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

