



Серия ЛО-50

0005589

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ЛО-50-01-006266**

от « **05** » **февраля 2015** 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 "Наро-Фоминская стоматологическая поликлиника"

ГБУЗ МО "НСП"

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1025003749858**

Идентификационный номер налогоплательщика **5030022770**

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)

143300, Московская область, г. Наро-Фоминск, ул. Калинина, д. 1

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

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 « _____ » _____ г. № _____

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

от « **05** » **февраля 2015** г. № **155**

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

**Первый заместитель министра
здравоохранения Московской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Д.С. Марков

(Ф.И.О. уполномоченного лица)



Серия ЛО-50



0037413

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-50-01-006266

от « 05 » февраля 2015 г.

на осуществление

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

Выданной (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя))

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Наро-Фоминская стоматологическая поликлиника"

адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги

143300, Московская область, г. Наро-Фоминск, ул. Калинина, д. 1

При осуществлении доврачебной медицинской помощи по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической, физиотерапии. При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: стоматологии, стоматологии детской; в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: контролю качества медицинской помощи, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, физиотерапии, экспертизе временной нетрудоспособности.

Первый заместитель министра
здравоохранения Московской области

(подпись уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Д.С. Марков

(Ф.И.О. уполномоченного лица)



Приложение является неотъемлемой частью лицензии