

Серия ЛО-52



0004229

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-52-01-004786 от « 23 » апреля 2015 г.

На осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной
(указывается лицензируемый вид деятельности)
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 (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 "Центр
социального обслуживания граждан пожилого
возраста и инвалидов Перевозского района"
ГБУ "ЦСОГПВИИ Перевозского района"**

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1025201019821**

Идентификационный номер налогоплательщика **5225002060**

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)

607400, Нижегородская обл., Перевозский р-н,
г. Перевоз, ул. Садовая д. 24

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно

до « _____ » _____ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулируемыми 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, регулируемыми 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 **23 апреля 2015** № **1614**

Настоящая лицензия имеет 1 приложение (приложения), являющиеся её неотъемлемой
частью на 1 листах

Министр

(должность государственного лица)

М.П.



(подпись уполномоченного лица)

Г.Н. Кузнецов

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Серия ЛО-52



0024226

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-52-01-004786 от « 23 » апреля 2015 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")

ВЫДАННОЙ (наименование организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя), адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

Государственное бюджетное учреждение "Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Перевозского района"

**607400, Нижегородская обл., Перевозский р-н,
г. Перевоз, ул. Садовая д. 24**

Виды работ (услуг), выполняемые (оказываемые) в составе лицензируемого вида деятельности

**1) при осуществлении доврачебной медицинской помощи по:
сестринскому делу.**



Министр

(подпись, наименование лица)

(подпись уполномоченного лица)

Г.Н. Кузнецов

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии