



Серия ФС

0024816

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ФС-05-01-000523** от « **30** » июля 2012 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) к лицензии

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 Республики Дагестан «Центр социального обслуживания населения в муниципальном образовании «Кумторкалинский район».

ГБУ РД ЦСОН в МО «Кумторкалинский район».

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

1060546000316

Идентификационный номер налогоплательщика

0552004220

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)

**368110, Республика Дагестан, Кумторкалинский район, с. Коркмаскала,
ул. Ленина, 4**

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 « **30** » **июля 2012** г. № **47-Л-Пр/12**

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

**Руководитель
Управления Росздравнадзора
по Республике Дагестан**

(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

Аджиев М.З.

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.



Серия ФС



0046159

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № **ФС-05-01-000523** от « **30** » **июля 2012** 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 Республики Дагестан «Центр социального обслуживания населения в муниципальном образовании «Кумторкалинский район».

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

368110, Республика Дагестан, Кумторкалинский район, с. Коркмаскала, ул. Ленина, 4

При осуществлении доврачебной медицинской помощи по: сестринскому делу.

Руководитель Управления
Росздравнадзора по
Республике Дагестан

(подпись уполномоченного лица)

Аджиев М.З.

(подпись уполномоченного лица) (Ф.И.О. уполномоченного лица)



Приложение является неотъемлемой частью лицензии