



Серия ЛО-50

0005434

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-50-01-006206 от « 29 » января 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 "Апрелевская районная больница"
ГБУЗ МО "Апрелевская РБ"**

Основной государственный регистрационный номер юридического лица
(индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1035005907001**

Идентификационный номер налогоплательщика **5030020966**

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)

**143360, Московская область, Наро-Фоминский район, г. Апрелевка,
ул. Февральская, д. 40**

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 « **29** » **января 2015** г. № **106**

Настоящая лицензия имеет _____ **1** _____ приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на _____ **21** _____ листах.

**Первый заместитель министра
здравоохранения Московской области**



(подпись уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Д.С. Марков

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Серия ЛО-50



0035821

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 (стр. 13)

к лицензии № ЛО-50-01-006206 от « 29 » января 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
"Апрелевская районная больница"**

адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые
работы, оказываемые услуги
143360, Московская область, Наро-Фоминский район, г. Апрелевка,
ул. Февральская, д. 59

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: сестринскому делу в педиатрии,
вакцинации (проведению профилактических прививок); при оказании первичной
врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации
(проведению профилактических прививок), педиатрии.

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