Серия Н 0034899

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № **ЛО-66-01-004822** от « **20** » **июля** **2017** 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 автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Тагилстроевского района города Нижний Тагил»

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

622005, Свердловская область, г. Нижний Тагил, ул. Землячки, д. 3

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: медицинскому массажу; сестринскому делу; физиотерапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым).

Заместитель Министра (должность уполномоченного лица) (подпись уполномоченного лица) **Д.Р. Медведская** (Ф. И. О. уполномоченного лица)

М.П.

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

Серия Н 0005679

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ЛО-66-01-004822** от « **20** » **июля** **2017** 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»
(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 автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Тагилстроевского района города Нижний Тагил»
Организационно-правовая форма: Автономное учреждение
Сокращенное наименование: ГАУ «КЦСОН Тагилстроевского района г. Нижний Тагил»

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

1026601380112

Идентификационный номер налогоплательщика

6669005177

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)

622005, Свердловская область, г. Нижний Тагил, ул. Землячки, д. 3

Адреса осуществления деятельности согласно приложению (ям)

Настоящая лицензия предоставлена бессрочно.

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа-приказа (распоряжения) от « _____ » _____ _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа-приказа (распоряжения) от « 20 » июля 2017 г. № 802-Л

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

Заместитель Министра **Д.Р. Медведская**

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