

Серия ЛО-69



0008619

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-69-01-001675 от « 17 » июля 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 "Комплексный центр социального обслуживания населения" Кесовогорского района

**171481, Тверская область, Кесовогорский район, Феневское сельское поселение,
д. Фенево, д. 41**

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.

**Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Тверской области**



(подпись уполномоченного лица)

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Р.В. Курынин

Приложение является неотъемлемой частью лицензии



Серия ЛО-69

0001421

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-69-01-001675 от « 17 » июля 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")

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) 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 "Комплексный центр социального обслуживания населения" Кесовогорского района
ГБУ "КЦСОН" Кесовогорского района**

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1036906005102**

Идентификационный номер налогоплательщика

6926002221

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)

171470, Тверская область, пгт. Кесова Гора, улица Колхозная, дом 5
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 **17 июля 2015** № **203**

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от _____ № _____

продлено до _____

(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 переоформлена на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от _____ № _____

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

**Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Тверской области**

(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

Р.В. Курынин

(ф.и.о. уполномоченного лица)