



Серия ФС

0011369

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ФС-77-01-007338** от « **23** » **марта 2020** 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), наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

**Федеральное государственное бюджетное учреждение "12 консультативно-диагностический центр" Министерства обороны Российской Федерации
ФГБУ "12 КДЦ" Минобороны России**

Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица (ИЗА)

(заполняется в случае, если лицензиатом является филиал иностранного юридического лица – участника проекта международного медицинского кластера, аккредитованный в соответствии с Федеральным законом «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации»)

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1024701249143**

Идентификационный номер налогоплательщика **4705009465**

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)
109377, г. Москва, ул. Академика Скрябина, д. 3

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 « _____ » г. № _____
23 марта 2020 412/20

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

**Руководитель
Территориального органа
Росздравнадзора по г. Москве
и Московской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

А.Н. Плутницкий

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

