

Серия ЛО

№ 009105

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-02-01-007700 от 19 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»
(указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным Положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

Настоящая лицензия предоставлена: (указываются полное и (в случае, если имеется) сокращённое 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»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская детская клиническая больница № 17 города Уфа
ГБУЗ РБ ГДКБ № 17 г. Уфа

Основной государственный регистрационный номер юридического лица
(индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1030204438747**
(заполняется в случае, если лицензиатом является юридическое лицо, индивидуальный предприниматель)

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»)

Идентификационный номер налогоплательщика **0277013480**

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности
(указывается адрес места нахождения (место жительства — для индивидуального предпринимателя)
и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида
деятельности)

**450065, Республика Башкортостан, г. Уфа, Орджоникидзевский район,
ул. Свободы, 29**

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

от _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа — приказа

от **19** **марта 2020** г. № **524-Д**

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющиеся её
неотъемлемой частью на **40** листах.

**Первый заместитель
министра здравоохранения**

(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

А.С. Рахматуллин

(Ф.И.О. уполномоченного лица)