



Серия ФС

0012498

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ФС-02-01-002447**

от « **31** » **декабря 2014** 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)

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения

"Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан"

ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан"

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

1050204212255

Идентификационный номер налогоплательщика

0276090570

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)

450054, Республика Башкортостан, город Уфа, улица Шафиева, дом 7

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 « **31** » **декабря 2014** г. № **П03-556л/14**

Настоящая лицензия имеет **26** приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на **26** листах.

**Руководитель
Территориального органа
Росздравнадзора по
Республике Башкортостан**
(должность, подпись, инициал, фамилия)



Д.Т. Гашимова
(подпись уполномоченного лица)

Д.Т. Гашимова
(Ф.И.О. уполномоченного лица)