

Серия ЛО



0027096

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-77-01-019977

02 июня 2020

от « » г.

На осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

Медицинской деятельности

(за исключением указанной деятельности, осуществляющей 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), и организационно-правовая форма юридического лица (фамилия, имя и (государственное, 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»)

Общество с ограниченной ответственностью "ЗНАК КАЧЕСТВА"

ООО "ЗНАК КАЧЕСТВА"

Общество с ограниченной ответственностью "ЗНАК КАЧЕСТВА"

Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица (НЗА)

(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)

1167746680364

Идентификационный номер налогоплательщика

(заполняется в случае, если лицензиатом является юридическое лицо, индивидуальный предприниматель)

9721007376

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)

107045, г. Москва, переулок Рыбников, дом 4, эт 1/пом 10/ком 1-7

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 « 02 » июня 2020 г. № 327-Л

1

Настоящая лицензия имеет _____ приложение (приложения), являющееся её

1

неотъемлемой частью на _____ листах.

**Заместитель руководителя
Департамента
здравоохранения города
Москвы**

(должность, полное наименование)



М.П.

Хавкин

(подпись уполномоченного лица)

Е.Ю. Хавкина

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Серия **ЛО**



0247960

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

1

ПРИЛОЖЕНИЕ №

к лицензии № **ЛО-77-01-019977**

от « **02** » **июня 2020**

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))

Общество с ограниченной ответственностью "ЗНАК КАЧЕСТВА"

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

107045, г. Москва, пер. Рыбников, д. 4

При оказании **первичной**, в том числе **деврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи** организуются и выполняются **следующие работы (услуги):** при оказании **первичной деврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу в косметологии, физиотерапии;** при оказании **первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: дерматовенерологии, косметологии.**

**Заместитель руководителя
Департамента
здравоохранения города
Москвы**

(должность уполномоченного лица)



М.П.

Хавкина

(подпись уполномоченного лица)

Е.Ю. Хавкина

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии