

Серия ЛО-01



0007744

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

ЛИЦЕНЗИЯ

ЛО-16-01-008029

28

января 2020

№ _____ от « _____ » _____ г.

Медицинской деятельности

На осуществление _____
(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)

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: вакцинации (проведению профилактических прививок), сестринскому делу в педиатрии. При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии.

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»)

государственное автономное профессиональное образовательное
учреждение "Лаишевский технико-экономический техникум"
ГАПОУ "Лаишевский технико-экономический техникум"

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 регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) **1021607353371**

Идентификационный номер налогоплательщика

1624001166

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

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)

422610, Республика Татарстан, г. Лаишево, ул. Маяковского, д. 14

Адрес места осуществления деятельности:

422610, Республика Татарстан, г. Лаишево, ул. Маяковского, д. 14

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 **28** **января 2020 г.** № **116**

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 _____ приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой
частью на _____ листах

Заместитель министра

(должность уполномоченного лица)

М.П.

(подпись уполномоченного лица)

В.В. Виниченко

(ф.и.о. уполномоченного лица)