

Серия ЛО-27

№ 0003012



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-27-01-002987

от « 10 » сентября 20 20 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»)*

**Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения**

**"Хабаровская районная больница"**

**министерства здравоохранения Хабаровского края**

**КГБУЗ "Хабаровская РБ"**

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

**1132720000522**

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 (ИНН)

**2720048360**

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (место жительства – для физических лиц) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**680510, Хабаровский край, Хабаровский район, с. Тополево,  
ул. Школьная, д. 8, корп. А**

**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. № \_\_\_\_\_

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа-приказа (распоряжения) от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ продлено 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 переоформлена на основании решения лицензирующего органа-приказа (распоряжения) от « 10 » сентября 2020. № 1087-р

Настоящая лицензия имеет 1 приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на 41 листах.

Министр здравоохранения  
Хабаровского края



(подпись уполномоченного лица)

Е.Л. Никонов

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575796

Владелец Суходуб Наталья Анатольевна

Действителен с 21.03.2022 по 21.03.2023