

Серия ФС-1



0136608

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ФС-42-01-001851 от « 12 » октября 2011 г.

На осуществление медицинской деятельности

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности (в отношении видов деятельности, указанных в пункте 2 статьи 17 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности») (указывается в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании конкретного вида деятельности)

Согласно приложению (ям)

Настоящая лицензия предоставлена (указывается полное и сокращенное наименование (в случае, если имеется), в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица)

**Муниципальное казенное учреждение "Реабилитационный Центр для детей и подростков с ограниченными возможностями" Мариинского муниципального района  
МКУ "Реабилитационный Центр для детей и подростков с ограниченными возможностями" Мариинского муниципального района**

Основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации юридического лица

**1024201366485**



Идентификационный номер налогоплательщика

4213002338

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (места жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности)

**652152, Кемеровская область, город Мариинск, улица Сибиряков-Гвардейцев, д. 1-а**

**Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)**

Настоящая лицензия предоставлена на срок до **18 января 2012 г.**

на основании решения лицензирующего органа от **12 октября 2011 г.** № **П42-592/11**

**Руководитель Управления Росздравнадзора  
по Кемеровской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф.и.о. уполномоченного лица)



**В.Д.Харин**

Действие настоящей лицензии продлено на срок до

на основании решения лицензирующего органа от

№

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф.и.о. уполномоченного лица)

М.П.