



Серия ФС

0011313

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ФС-50-01-002453** от « **14** » **июня 2019** 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 государственное унитарное предприятие "Центральный
аэрогидродинамический институт имени профессора Н.Е. Жуковского"
ФГУП "ЦАГИ"**



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

1025001624471

Идентификационный номер налогоплательщика

5013009056

поликлиники ФГУП "ЦАГИ"

Королев О.П.

Серия **ФС**



0152335

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № **1** (стр. 1)

к лицензии № **ФС-50-01-002453**

от «**14**» **июня 2019** 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)

**Федеральное государственное унитарное предприятие "Центральный
аэрогидродинамический институт имени профессора Н.Е. Жуковского"**

адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности

**142713, Московская область, Ленинский район, пос. Володарского, ул. Центральная,
д. 23**

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: сестринскому делу в педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии.

Руководитель
Территориального органа
Росздравнадзора по г. Москве
и Московской области



А.Н. Плутницкий

(подпись уполномоченного лица) (Ф.И.О. уполномоченного лица)

КОПИЯ ВЕРНА

**Главный врач
поликлиники ФГУП "ЦАГИ"**

Королев О.П.

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

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)

140180, Московская область, г. Жуковский, ул. Жуковского, д. 1

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 « **14** » **июня 2019** г. № **907/19**

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на **9** листах.

**Руководитель
Территориального органа
Росздравнадзора по г. Москве
и Московской области**

(подпись уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

А.Н. Плутницкий

(Ф.И.О. уполномоченного лица)



КОПИЯ ВЕРНА

**Главный врач
поликлиники ФГУП "ЦАГ
Королев**