

Серия ЛО-54-01

№ 0009249

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-54-01-006077 от « 03 » ноября 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")

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

(указываются 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)

**Общество с ограниченной ответственностью "ДУЭТ КЛИНИК"**

**ООО "ДУЭТ КЛИНИК"**

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»)

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

**1155476081001**

Идентификационный номер налогоплательщика **5406589114**

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

**Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности**

(указывается адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**630091, Новосибирская область, г. Новосибирск,  
улица Советская, дом 64/1, офис 913**

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

**Настоящая лицензия предоставлена на срок:**

**бессрочно**

**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 лицензий)

**Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения) от**

**№**

**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 лицензий)

**Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения) от**

**03**

**ноября 2020**

**№**

**2760**

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

**Министр здравоохранения  
Новосибирской области**

(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

**К.В. Хальзов**

(Ф.И.О. уполномоченного лица)