

| | | |
|------|---|--|
| 1 | Код медицинской организации в кодировке единого реестра медицинских организаций | 640290 |
| 2 | Наименование медицинской организации (полное и сокращенное) | Государственное автономное учреждение здравоохранения "Энгельсский перинатальный центр" (ГАУЗ "ЭПЦ") |
| 3 | Фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность, в соответствии с выпиской из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей | |
| 4 | Организационно-правовая форма и код ОКПОФ медицинской организации | Государственные автономные учреждения субъектов Российской Федерации 75201 |
| 5 | Индекс | 413116 |
| 6 | Место нахождения и адрес медицинской организации | Российская Федерация, Саратовская область, город Энгельс, улица Весенняя, дом 8 |
| 7 | Место нахождения и адрес филиала (представительства) | |
| 8 | Место нахождения и адрес индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность | |
| 9 | ФИО руководителя | Реброва Анастасия Анатольевна |
| 10 | Номер телефона | (8-845-3) 79-59-00 |
| 11 | Факс | (8-845-3) 76-78-17 |
| 12 | Адрес электронной почты | mupc_en@mail.ru |
| 13 | Фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона и факс руководителя, адрес электронной почты филиала (представительства) медицинской организации | |
| 14 | Номер телефона, факс и адрес электронной почты индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность | |
| 15 | Сведения о структурных подразделениях медицинской организации (при наличии структурных подразделений в составе медицинской организации) | |
| 15.1 | Код структурного подразделения медицинской организации | 64029001 |
| | Полное и сокращенное (при наличии) наименования структурного подразделения медицинской организации | Стационар |
| | Фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона руководителя структурного подразделения | Асыркин Андрей Сергеевич (8-845-3) 79-59-02 |
| | Фактический адрес структурного подразделения медицинской организации | 413116, Саратовская область, г. Энгельс, улица Весенняя, дом 8 |
| 15.2 | Код структурного подразделения медицинской организации | 64029002 |

| | | |
|------|---|---|
| | Полное и сокращенное (при наличии) наименования структурного подразделения медицинской организации | Женская консультация консультативно-диагностической поликлиники |
| | Фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона руководителя структурного подразделения | Ермолаева Галина Александровна (8-845-3) 79-58-00 |
| | Фактический адрес структурного подразделения медицинской организации | 413100, Саратовская область, город Энгельс, улица Тельмана, дом 12А |
| 15.3 | Код структурного подразделения медицинской организации | 64029003 |
| | Полное и сокращенное (при наличии) наименования структурного подразделения медицинской организации | Дневной стационар консультативно-диагностической поликлиники |
| | Фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона руководителя структурного подразделения | Ермолаева Галина Александровна (8-845-3) 79-58-00 |
| | Фактический адрес структурного подразделения медицинской организации | 413116, Саратовская область, г. Энгельс, улица Весенняя, дом 8 |
| | | 413100, Саратовская область, город Энгельс, улица Тельмана, дом 12А |
| 16 | Сведения о лицензия на осуществление медицинской деятельности | |
| | Номер | ЛО-64-01-004218 |
| | Дата выдачи | 17.09.2018 |
| | Дата окончания срока действия | бессрочно |
| | Фактический адрес отделения (структурного подразделения) медицинской организации, для которого действует указанный документ | 413116, Саратовская область, г. Энгельс, улица Весенняя, дом 8 |
| | | 413100, Саратовская область, город Энгельс, улица Тельмана, дом 12А |
| 17 | Виды медицинской помощи, оказываемые медицинской организацией в рамках территориальной программы | Первичная доврачебная медико-санитарная помощь, первичная врачебная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь |
| 18 | Профили медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в рамках территориальной программы | Терапия, акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности), неонатология, акушерское дело, стоматология. |
| 19 | Дата включения в РЕЕСТР | 19.08.2019 |
| 20 | Дата исключения из РЕЕСТРА | 22.11.2020 |
| 21 | Причина исключения из РЕЕСТРА | Реорганизация в форме присоединения к другой медицинской организации |