

Серия **МЗ РО Л**

№ **0007223**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ЛО-61-02-003433** от « **30** августа 2018 г.

На осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

Фармацевтической деятельности

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)

государственное бюджетное учреждение Ростовской области

"Областной клинический центр фтизиопульмонологии"

ГБУ РО "ОКЦФП"

Учреждение

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

1026103167463

Идентификационный номер налогоплательщика

6163045143

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)

г. Ростов-на-Дону, ул. Орская, 24

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 " 30 " августа 2018 г. № 2633

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

от " _____ " _____ г. № _____

Настоящая лицензия имеет 1 приложение (приложения), являющееся ее

неотъемлемой частью на 1 листах

Министр

(подпись уполномоченного лица)

М.П.

(подпись уполномоченного лица)

Т.Ю. Быковская

(ф. и. о. уполномоченного лица)

Серия МЗ РО П



№ 0053490

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-61-02-003433 от « 30 » августа 2018 г.

на осуществление

фармацевтической деятельности

ВЫДАННОЙ (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

**государственное бюджетное учреждение Ростовской области
"Областной клинический центр фтизиопульмонологии"**

адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги

**Россия, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, Первомайский район,
ул. Орская, дом № 24**

**хранение лекарственных препаратов для медицинского применения;
отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения.**

Министр



(подпись уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Т.Ю. Быковская

(ф. и. о. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии