



Серия ФС

0023839

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ФС-26-02-000362** от « **20** » **ноября 2017** 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»:
(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 бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии"

Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ "НМИЦ РК" Минздрава России

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

1027700102858

Идентификационный номер налогоплательщика

7704040281

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)

121099, г. Москва, ул. Новый Арбат, д. 32

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 « 20 » ноября 2017 г. № 622-о/д

Настоящая лицензия имеет _____ приложение (приложения), являющееся ее

неотъемлемой частью на 1 листах.

Руководитель
Территориального органа Росздравнадзора по
Ставропольскому краю
_____ (подпись уполномоченного лица)



А.Д. Антоненко

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

Серия **ФС**



0135837

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ФС-26-02-000362 от « 20 » ноября 2017 г.

на осуществление

фармацевтической деятельности

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

**Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный
медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии"
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

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

357601, Ставропольский край, г. Ессентуки, ул. Разумовского, д.7

Аптека производственная

**хранение лекарственных средств для медицинского применения;
отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения;
изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения;**

Руководитель
Территориального органа Росздравнадзора по
Ставропольскому краю

А.Д. Антоненко



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

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

