



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

Серия МЗ АО

№ 000719

№ ЛО-30-02-001030 от « 22 » марта 2019 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)

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)

**Государственному бюджетному учреждению здравоохранения
Астраханской области
«Областная детская клиническая больница имени Н.Н. Силищевой»**

ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»

Основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации юридического лица (ОГРН) **1023000868670**

Идентификационный номер налогоплательщика **3016007310**

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)

414011, г. Астрахань, ул. Медиков д. 6.

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению (ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок: **бессрочно**

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения) от " _____ " _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения) от "**22**" **марта** **2019** г. № **128 Пр**

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

И.о. министра

(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

О.С. Гребнева

(ф.и.о. уполномоченного лица)



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

Серия МЗ АО

№ 000147

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 ОТ « 22 » марта 2019 г.

к лицензии № ЛО 30-02-001030 ОТ « 22 » марта 2019 г.

на осуществление

фармацевтической деятельности

ВЫДАННОЙ (наименование организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица и места нахождения объекта)

**Государственному бюджетному учреждению здравоохранения
Астраханской области
«Областная детская клиническая больница
имени Н.Н. Силищевой»**

**Место осуществления деятельности
Аптека готовых лекарственных форм**

**414056, г. Астрахань, Ленинский район, ул. Татищева, №2 «а», 1
этаж, литер 28', помещение 1, комнаты № 1-24; ул. Татищева, №2 «а», 1
этаж, литер 28, комнаты 1, 2, 3, 48**

**Виды выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих фармацевтическую
деятельность:**

- хранение лекарственных препаратов для медицинского применения
- отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения
- перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения

И.о. министра

О.С. Гребнева

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф. и. о. уполномоченного лица)



Приложение является неотъемлемой частью лицензии