

Серия **ЛО**



0006771 *

Министерство здравоохранения
Челябинской области

ЛИЦЕНЗИЯ

ЛО-74-02-000859

24

июля

2015

№

от « »

г.

На осуществление
фармацевтической деятельности (указывается лицензируемый вид 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

Согласно приложению (ям)

о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Настоящая лицензия предоставлена

(указываются полное и (в случае, если имеется)

Индивидуальный предприниматель

сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица,

Тарасевич Светлана Александровна

Фамилия, имя, отчество (полное) и место жительства индивидуального предпринимателя
Паспорт: серия 7510 №765971, выдан отделом УФМС России

по Челябинской области в городе Миассе 04.02.2011г.,

код подразделения 740-030

Основной государственный регистрационный номер юридического лица
(индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **310741501800038**

741508937897

Идентификационный номер налогоплательщика

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности _____

456300, Челябинская область, город Миасс,

(указываются адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя)

ул. 8 Июля, дом №24, кв.108

и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)
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. № _____

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения) от “ _____ ” _____ г. № _____

продлено 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 переоформлена на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения) от “ **24** ” **июля** **2015** г. № **1116**

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

Министр

(должность уполномоченного лица)

М.П.



(подпись уполномоченного лица)

С.Л. Кремлев

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Серия **ЛО**



0030154 *

Министерство здравоохранения
Челябинской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № **1** ОТ « **24** » **июля** **2015** г.
к лицензии № **ЛО-74-02-000859** ОТ « **24** » **июля** **2015** г.

на осуществление
фармацевтической деятельности

выданной (наименование организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (ф.и.о. индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего его личность) и места нахождения объекта)

Индивидуальный предприниматель

Тарасевич Светлана Александровна

**Паспорт: серия 7510 №765971, выдан отделом УФМС России
по Челябинской области в городе Миассе 04.02.2011г.,
код подразделения 740-030**

Номенклатура работ и услуг:

**розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения,
хранение лекарственных препаратов для медицинского применения,
отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения**

по адресам мест осуществления фармацевтической деятельности:

- | | |
|---|--|
| 1. Аптека готовых лекарственных форм | 456304, Челябинская обл., г. Миасс,
ул. Тухачевского, д.3-1,2 |
| 2. Аптечный пункт | 456320, Челябинская область, г. Миасс,
пр. Макеева, д.59-3 |
| 3. Аптечный пункт | 456300, Челябинская область, г. Миасс,
ул. Ильменская, д.81 (поликлиника МУЗ
«Городская больница №2») |

Министр

(должность уполномоченного лица)

М.П.



(подпись уполномоченного лица)

С.Л. Кремлев

(ф.и.о. уполномоченного лица)

см. на обороте

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения,
хранение лекарственных препаратов для медицинского применения,
отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения

по адресам мест осуществления фармацевтической деятельности:

- | | | |
|----|--------------------------------------|--|
| 4. | Аптечный пункт | 456314, Челябинская область, г. Миасс,
ул. Готвальда, д.13 (поликлиническое
отделение МУЗ «Городская больница №2») |
| 5. | Аптека готовых
лекарственных форм | 456314, Челябинская обл., г. Миасс,
ул. Готвальда, д. 40 |
| 6. | Аптечный пункт | 456300, Челябинская обл., г. Миасс,
ул. Ильменская, д.81 |
| 7. | Аптечный пункт | 456300, Челябинская обл., г. Миасс,
ул. Ильменская, д.81 |

Министр



С.Л. Кремлев