



Серия ФС

0023886

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ФС-26-02-000366** от « **29** » **декабря 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»:

(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 образовательное учреждение
высшего образования "Ставропольский государственный медицинский
университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России**

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

1022601954715

Идентификационный номер налогоплательщика

2633003556

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)

355017, Ставропольский край, г. Ставрополь, Мира ул, д. 310

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 « 29 » декабря 2018 г. № 705-о/д

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.

И.о. руководителя Территориального органа
Росздраннадзора по Ставропольскому краю



И.П. Михалева

И.П. Михалева

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

Серия **ФС**



0159824

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № **1**

к лицензии № **ФС-26-02-000366**

от « **29** » **декабря 2018**

г.

на осуществление

фармацевтической деятельности

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

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ставропольский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации

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

355042, Ставропольский край, Ставрополь, ул. 50 лет ВЛКСМ, д. 18, помещения № 93-97, 194-212.

Аптека готовых лекарственных форм

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

И.о. руководителя Территориального органа
Росздравнадзора по Ставропольскому краю

И.П. Михалёва



(наименование

(подпись уполномоченного лица)

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии