



Серия ФС

0003652

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ФС-50-02-000360**

от « **30** » **мая 2012** 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

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 здравоохранения
"Центральная медико-санитарная часть № 94 Федерального медико-
биологического агентства"**

ФГБУЗ ЦМСЧ № 94 ФМБА России

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального
предпринимателя) (ОГРН) **1035008367558**

Идентификационный номер налогоплательщика

5042008402

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)

**141320, Московская область, Сергиево-Посадский район, г. Пересвет,
ул. Мира, д. 10**

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению

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** » **мая** **2012** г. № **1826/12**

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.

**Врио руководителя Управления
Росздравнадзора по г. Москве и
Московской области**

(должность, уполномоченного лица)


В.А. Ковалев
(подпись уполномоченного лица) (Ф.И.О. уполномоченного лица)



Серия ФС



0013879

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ФС-50-02-000360 от « 30 » мая 2012 г.

на осуществление

фармацевтической деятельности

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

**Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
"Центральная медико-санитарная часть № 94 Федерального медико-
биологического агентства"**

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

**141320, Московская область, Сергиево-Посадский район, г. Пересвет, ул. Мира, д. 10
Аптека готовых лекарственных форм**

**Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения,
Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения.**

**Врио руководителя Управления
Росздравнадзора по г. Москве и
Московской области**

(должность уполномоченного лица)



В.А. Ковалев

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

Приложение является неотъемлемой частью лицензии