



Серия ФС

0010449

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ФС-74-02-000080** от « **25** » **июля 2016** 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 "Южно-Уральский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России**

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1027403890865**

Идентификационный номер налогоплательщика **7453042876**

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)

454092, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Воровского, д. 64
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 « **25** » **июля 2016** г. № **П74-239/16**

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

**Руководитель
Территориального органа
Росздравнадзора по
Челябинской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Л.А. Землянская
(Ф.И.О. уполномоченного лица)



М.П.

Серия ФС



0017175

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

1

ПРИЛОЖЕНИЕ №

ФС-74-02-000080

25

июля 2016

к лицензии №

от « »

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 "Южно-Уральский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации

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

454052, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Комаровского, д. 8

Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов

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

**Руководитель
Территориального органа
Росздравнадзора по
Челябинской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

П.А. Землянская
(Ф.И.О. уполномоченного лица)



Приложение является неотъемлемой частью лицензии