

Серия ЛО-69



0000684

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-69-02-000539 от « 23 » октября 2013 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 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)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области "Тверской областной клинический онкологический диспансер"

ГБУЗ ТОКОД

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1026900568023**

Идентификационный номер налогоплательщика

6903005748

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)

**Российская Федерация, 170008, Тверская область, г. Тверь,
ул.15 лет Октября, д.57/37**

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 _____ № _____

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от _____ № _____

продлено до _____

(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 **23** **октября 2013** № **349**

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

**Министр здравоохранения
Тверской области**



(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Е.В.Жидкова

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Серия ЛО-69



0003425

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-69-02-000539 от « 23 » октября 2013 г.

на осуществление фармацевтической деятельности
(указывается лицензируемый вид деятельности)

выданной (наименование организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя), адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области
"Тверской областной клинический онкологический диспансер"**

170008, Тверская область, г. Тверь, ул.15 лет Октября, д.57/37

Аптечный пункт

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

**Министр здравоохранения
Тверской области**



(подпись уполномоченного лица)

Е.В.Жидкова

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии