



Серия

Б 0006905

СЛУЖБА ПО КОНТРОЛЮ И НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-86-02-000822-17

от « 27 » ноября 2017 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» (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании конкретного 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)

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

«Няганская городская детская поликлиника»

БУ «Няганская городская детская поликлиника»

Бюджетное учреждение

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

1058600201318

Идентификационный номер налогоплательщика

8610016609

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (места жительства — для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**Российская Федерация. 628181, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,
г. Нягань, ул. Загородных, д. 2**

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 « **27** » **ноября** **2017** г. № **453-л**

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 « _____ » _____ г. № _____

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

на **1** листах

Руководитель

**Службы по контролю и надзору
в сфере здравоохранения ХМАО - Югры**

(должность уполномоченного лица)

М. П.

(подпись уполномоченного лица)

Ю.В. Веретельников

(Ф. И. О. уполномоченного лица)

Серия



Б 0036248

**СЛУЖБА ПО КОНТРОЛЮ И НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-86-02-000822-17 от « 27 » ноября 2017 г.

на осуществление

фармацевтической деятельности

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

**Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Няганская городская детская поликлиника»**

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

**628181, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,
г. Нягань, ул. Загородных, д. 2 (помещение № 106 согласно техническому паспорту)**

Аптечный пункт

- хранение лекарственных препаратов для медицинского применения
- розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения
- отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения.

Руководитель

**Службы по контролю и надзору
в сфере здравоохранения ХМАО – Югры**

(должность уполномоченного лица)

М. П.

(подпись уполномоченного лица)



Ю.В. Веретельников

(Ф. И. О. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии