



Серия ЛО-53

ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

№ 0000701

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-53-02-000441

от 13 января 2016 года

На осуществление 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 соответствующего вида деятельности):

Согласно приложению 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 отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

государственное областное бюджетное учреждение
здравоохранения "Новгородский клинический
специализированный центр психиатрии"

**ГОБУЗ "Новгородский клинический специализированный
центр психиатрии"**

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

1155321001912

Идентификационный номер налогоплательщика

5321174872

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)

173020, Великий Новгород, ул. Парковая, д.13

Адрес места осуществления деятельности согласно приложению

Настоящая лицензия предоставлена на срок: **бессрочно**

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения) от **13 января 2016 года № 14-Д**

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения) от " _____ " _____ г. № _____

Настоящая лицензия имеет 1 приложение, являющееся ее неотъемлемой частью на 1 листе.

**Руководитель департамента
здравоохранения
Новгородской области**

(должность уполномоченного лица)

М.П.



(подпись уполномоченного лица)

**Михайлова
Галина Васильевна**

(ф.и.о. уполномоченного лица)