

Серия ЛО-2

№ 001818



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ЛИЦЕНЗИЯ**

№ **ЛО-58-02-000365** от « **09** » **марта 2010** г.

**На осуществление фармацевтической деятельности**

Настоящая лицензия предоставлена (указывается полное и сокращенное наименование (в случае, если имеется), в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица (ф.и.о. индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего его личность)

**Государственное стационарное учреждение социального  
обслуживания системы социальной защиты населения**

**«Пензенский дом ветеранов»**

**ГУ «Пензенский дом ветеранов»**

Основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации  
юридического лица или индивидуального предпринимателя **1025801200787**

Идентификационный номер налогоплательщика **5835001275**

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (места жительства — для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности)

**440060, Пензенская область,  
г. Пенза, ул. Собинова, 9**

**Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)**

Настоящая лицензия предоставлена на срок до **09 марта 2015г.**

на основании решения лицензирующего органа от **09 марта 2010г.** № **58-ло**

**Министр здравоохранения и социального развития  
Пензенской области**



*(Handwritten signature)*  
(подпись уполномоченного лица)

**А.В. Никишин**  
(ф.и.о. уполномоченного лица)

Действие настоящей лицензии продлено на срок до

на основании решения лицензирующего органа от

№

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф.и.о. уполномоченного лица)

М.П.

Серия ЛО-2



№ 001422

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № **1** от « **09** » **марта 2010** г.

к лицензии № **ЛО-58-02-000365** от « **09** » **марта 2010** г.

на осуществление фармацевтической деятельности

Выданной (наименование организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (ф.и.о. индивидуального предпринимателя))

**Государственное стационарное учреждение социального  
обслуживания системы социальной защиты населения  
«Пензенский дом ветеранов»**

Территориально обособленные подразделения и объекты, используемые для осуществления фармацевтической деятельности

№ п/п	Наименование подразделения или объекта	Адрес подразделения или объекта	Фармацевтическая деятельность
1.	Аптека ЛПУ	440060, Пензенская область, г. Пенза, ул. Собинова, 9	Без права изготовления лекарственных средств.

**Министр здравоохранения и социального развития  
Пензенской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

**А.В. Никишин**

(ф.и.о. уполномоченного лица)



Приложение является неотъемлемой частью лицензии