**ЖУРНАЛ**

**учета направлений на проведение проверки**

**перед выдачей лицензии/копии лицензий на фармацевтическую деятельность на:**

**производство лекарственных средств для медицинского применения**

**оптовую торговлю лекарственными средствами для медицинского применения;**

**розничную торговлю лекарственными средствами для медицинского применения;**

**изготовление лекарственных препаратов в условиях аптеки,**

(соответственно каждому виду деятельности)

**подлежащих лицензированию.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Номер и дата направления | Полное наименование юридического лица, фамилия, имя и отчество физического лица-предпринимателя идентификационный код | Наименование фармацевтической организацииМесто осуществления деятельности | Вид фармацевтической деятельности | Состав комиссии | Срок проверки | Номер и датаприказа |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Министр здравоохранения |  | В.В. Кучковой |