



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ГУБЕРНАТОРА КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

О внесении изменений в постановление Губернатора Кемеровской области от 04.09.2012 № 45-пг «Об утверждении административного регламента предоставления управлением лицензирования медико-фармацевтических видов деятельности Кемеровской области государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)»

П о с т а н о в л я ю:

1. Внести в административный регламент предоставления управлением лицензирования медико-фармацевтических видов деятельности Кемеровской области государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» (далее - административный регламент), утвержденный постановлением Губернатора Кемеровской области от 04.09.2012 № 45-пг (в редакции постановлений Губернатора Кемеровской области от 14.03.2013 № 22-пг, от 23.10.2013 № 86-пг, от 20.10.2014 № 84-пг, от 15.10.2015 № 68-пг), следующие изменения:

1.1. В подпункте 2 пункта 1.2.1 слова «, государственным академиям наук» исключить.

1.2. Пункт 2.6.6 изложить в следующей редакции:

«2.6.6. Указанные в настоящем подразделе заявления и документы заявители вправе направить в управление в форме электронных документов (пакета электронных документов), подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью соискателя лицензии.

Заявление о переоформлении лицензии и прилагаемые к нему документы могут быть направлены в управление в форме электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью лицензиата, его правопреемника или иного предусмотренного федеральным законом лица.»

1.3. Подраздел 2.13 дополнить абзацами следующего содержания:
«Вход в здание оборудован в соответствии с требованиями, обеспечивающими беспрепятственный доступ инвалидов.

Помещения для предоставления государственной услуги размещены на нижнем этаже здания, оборудованы отдельным входом. Передвижение по помещению, в котором проводится прием документов, не создает затруднений для лиц с ограниченными возможностями здоровья».

1.4. Подраздел 2.14 дополнить подпунктом 8 следующего содержания:

«8) создание инвалидам условий для доступности получения государственной услуги».

1.5. Пункт 3.1.1 изложить в следующей редакции:

«3.1.1. Для получения лицензии заявитель (соискатель лицензии) представляет в управление непосредственно, почтовым отправлением или в форме электронных документов (пакета электронных документов), подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя (соискателя лицензии), заявление и документы в соответствии с пунктом 2.6.1 настоящего административного регламента, которые служат основанием для начала административных действий.»

1.6. Абзац второй пункта 3.1.2 дополнить словами «либо по выбору соискателя лицензии в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью лицензирующего органа, способом, обеспечивающим подтверждение получения соискателем лицензии такой копии и подтверждение доставки указанного документа».

1.7. В пункте 3.1.3:

1.7.1. В абзаце первом после слов «с уведомлением о вручении» дополнить словами «либо по выбору соискателя лицензии в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью лицензирующего органа, способом, обеспечивающим подтверждение доставки такого уведомления и его получения соискателем лицензии».

1.7.2. Абзац третий изложить в следующей редакции:

«В случае если в заявлении о предоставлении лицензии указывается на необходимость предоставления лицензии в форме электронного документа, специалист отдела лицензирования направляет соискателю лицензии в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью начальника управления, копию описи с отметкой о дате приема указанного заявления и прилагаемых к нему документов или уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют, способом, обеспечивающим подтверждение доставки такого уведомления и его получения соискателем лицензии.»

1.8. Пункт 3.2.1 после слов «с уведомлением о вручении» дополнить словами «либо в форме электронных документов (пакета электронных документов) согласно абзацу второму пункта 2.6.6.».

1.9. Пункт 3.2.8 после слов «с уведомлением о вручении» дополнить словами «либо в форме электронных документов (пакета электронных документов) согласно абзацу второму пункта 2.6.6.».

1.10. В пункте 3.3.1 слова «с приложением документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление такого дубликата» заменить словами «с указанием реквизитов документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление такого дубликата».

1.11. Приложение № 4 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.12. Приложение № 5 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление подлежит опубликованию на сайте «Электронный бюллетень Коллегии Администрации Кемеровской области».

3. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Кемеровской области (по вопросам здравоохранения) А.С. Сергеева.

4. Настоящее постановление распространяется на правоотношения, возникшие с 10.01.2016.

Губернатор
Кемеровской области



А.М. Тулеев

г. Кемерово
21 марта 2016 г.
№ 14-пг

Приложение № 1
к постановлению Губернатора
Кемеровской области
от 21 марта 2016 г. № 14-пг

«Приложение № 4
к административному регламенту
предоставления управлением
лицензирования медико-
фармацевтических видов
деятельности Кемеровской области
государственной услуги
«Лицензирование медицинской
деятельности (за исключением
указанной деятельности,
осуществляемой медицинскими
и другими организациями,
входящими в частную систему
здравоохранения, на территории
инновационного центра «Сколково»)»

В управление лицензирования
медико-фармацевтических
видов деятельности
Кемеровской области

**Заявление
о прекращении лицензируемого вида деятельности по заявлению
лицензиата**

Лицензия на осуществление _____
(вид деятельности)
деятельности
№ _____ от « _____ » _____ 20 _____ г., предоставленная _____

(наименование лицензирующего органа)

1	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица; фамилия, имя и (в случае если имеется) отчество индивидуального предпринимателя	
2	Сокращенное наименование юридического лица (в случае если имеется); данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
3	Фирменное наименование юридического лица (в случае если имеется)	
4	Адрес места нахождения юридического лица; адрес места жительства индивидуального предпринимателя (указать почтовый индекс)	
5	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица; государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя	
6	Идентификационный номер налогоплательщика	
7	Дата фактического прекращения лицензируемого вида деятельности	
8	Контактный телефон лицензиата, адрес электронной почты лицензиата (в случае если имеется)	
9	Форма получения лицензиатом уведомления о решении лицензирующего органа	<*>На бумажном носителе (лично) <*>На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*>В форме электронного документа

<*> Нужно указать

(Ф.И.О., должность руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица или индивидуального предпринимателя)

« ____ » _____ 20__ г.

М.П.

(подпись)

»

Приложение № 2
к постановлению Губернатора
Кемеровской области
от 21 марта 2016 г. № 14-пг

«Приложение № 5
к административному регламенту
предоставления управлением
лицензирования медико-
фармацевтических видов
деятельности Кемеровской области
государственной услуги
«Лицензирование медицинской
деятельности (за исключением
указанной деятельности,
осуществляемой медицинскими
и другими организациями,
входящими в частную систему
здравоохранения, на территории
инновационного центра «Сколково»)»

В управление лицензирования
медико-фармацевтических
видов деятельности
Кемеровской области

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении дубликата (копии) лицензии*

(полное наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае если
имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

(адрес места нахождения юридического лица, адрес места жительства
индивидуального предпринимателя)

(государственный регистрационный номер записи о создании
юридического лица, о государственной регистрации индивидуального
предпринимателя)

(идентификационный номер налогоплательщика)

просит предоставить дубликат (копию) лицензии на осуществление

(указывается лицензируемый вид деятельности)

предоставленной

(наименование лицензирующего органа)

№ _____ от _____

Реквизиты документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление дубликата лицензии (заполняется при подаче заявления о предоставлении дубликата лицензии):

(наименование документа, дата, №)

Руководитель юридического лица/
индивидуальный предприниматель _____

(Ф.И.О.)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.

М.П.

* Нужно указать»