



ЛИЦЕНЗИЯ

07.09.2015 года

15016228

Выдана

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10., н.п. 7., БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

на занятие

Медицинская деятельность

(наименование лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Особые условия

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Примечание

Неотчуждаемая, класс 1

(отчуждаемость, класс разрешения)

Лицензиар

Управление здравоохранения города Астаны. Акимат города Астаны.

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

ЛИ ИВАН ИВАНОВИЧ

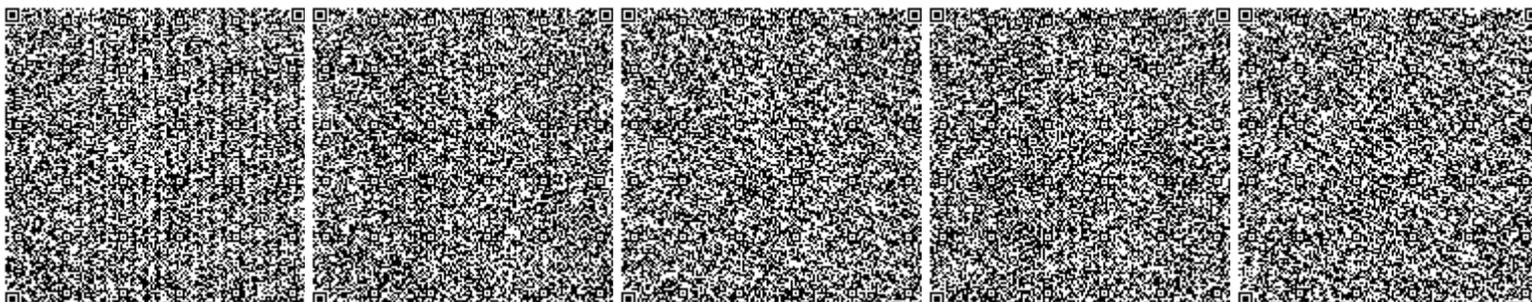
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Дата первичной выдачи 29.05.2012

**Срок действия
лицензии**

Место выдачи

г.Астана





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям

- Анестезиология и реаниматология

- Офтальмология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10., н. п. 7., БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

г. Астана, район Алматы, ул. Ж. Омарова, д. 10, н.п. 7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

Управление здравоохранения города Астаны. Акимат города Астаны.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

ЛИ ИВАН ИВАНОВИЧ

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения

001

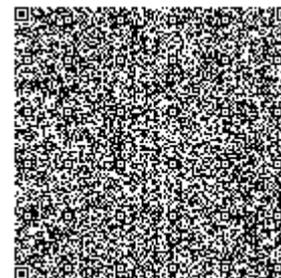
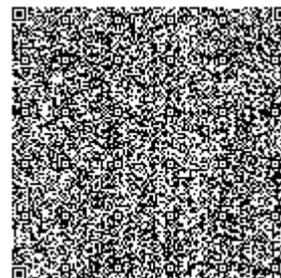
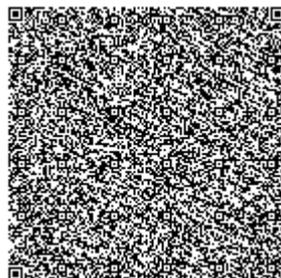
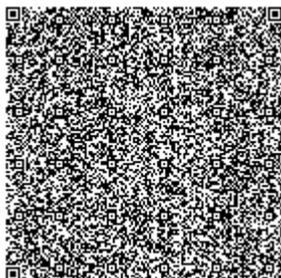
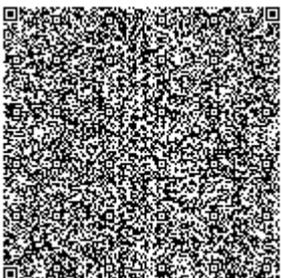
Срок действия

Дата выдачи приложения

07.09.2015

Место выдачи

г.Астана





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
- Офтальмология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10., н. п. 7., БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

г. Астана, район Алматы, ул. Ж. Омарова, д.10, н.п. 7

(местонахождение)

**Особые условия
действия лицензии**

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

Управление здравоохранения города Астаны. Акимат города Астаны.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

ЛИ ИВАН ИВАНОВИЧ

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения

002

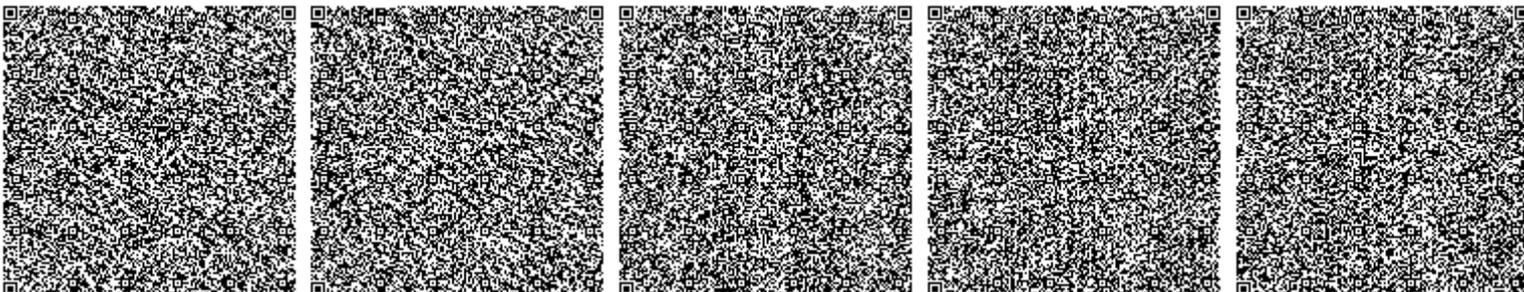
Срок действия

**Дата выдачи
приложения**

07.09.2015

Место выдачи

г.Астана





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
- Офтальмология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

010000, Республика Казахстан, г. Нур-Султан, район Есиль, проспект Улы Дала, 7/2, н.п.1

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

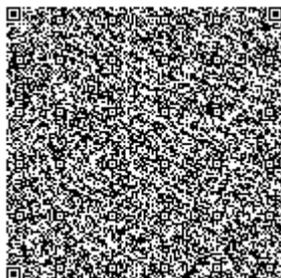
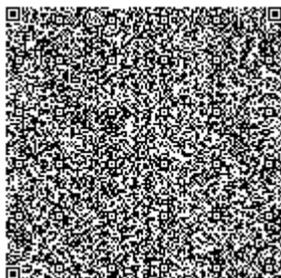
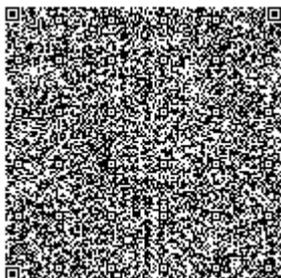
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Нургазин Ералы Мурзаканович

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



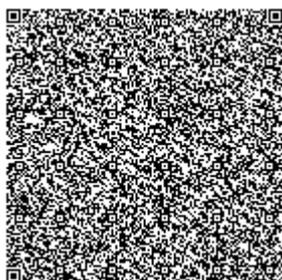
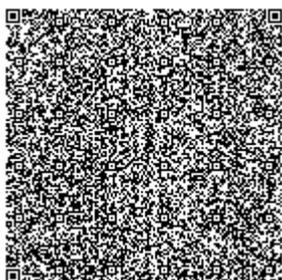
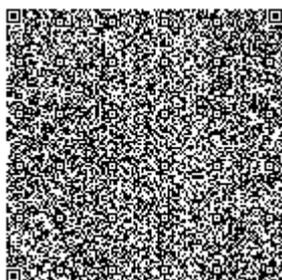
Номер приложения 003

Срок действия

Дата выдачи приложения 03.09.2021

Место выдачи г.Нур-Султан

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
- Офтальмология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

город Атырау, улица Бактыгерей Кулманова, здание 119/2а

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

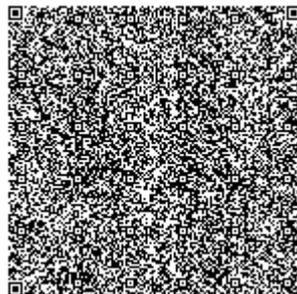
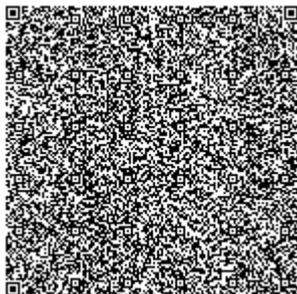
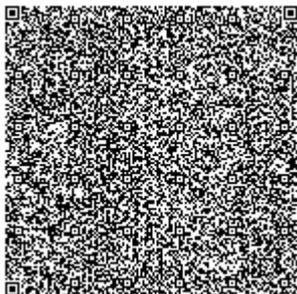
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Бугембаева Жамал Джаркинбековна

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



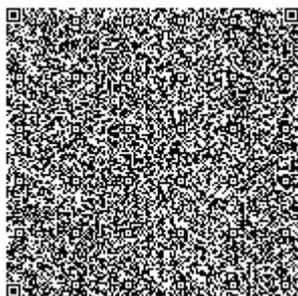
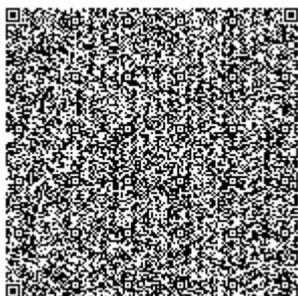
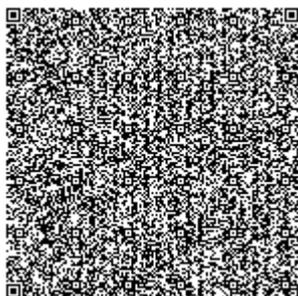
Номер приложения 004

Срок действия

Дата выдачи приложения 21.06.2022

Место выдачи г.Нур-Султан

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Офтальмология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

Казахстан, г. Астана, 010000, р-н Есиль, шоссе Коргалжын 13/7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

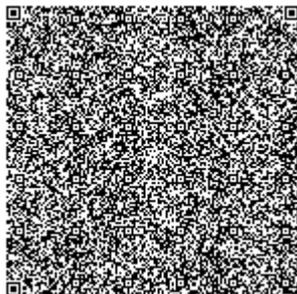
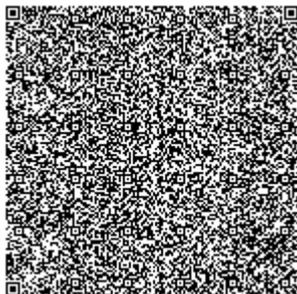
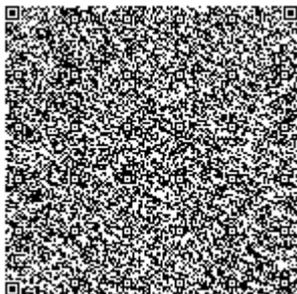
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



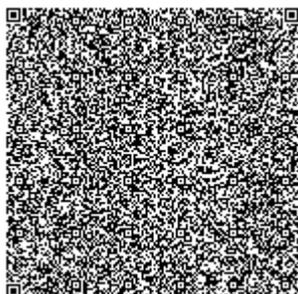
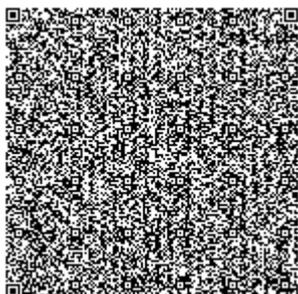
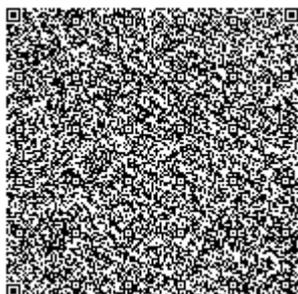
Номер приложения 005

Срок действия

Дата выдачи приложения 14.10.2022

Место выдачи г.Астана

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
- Офтальмология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

Казахстан, г. Астана, 010000, р-н Есиль, шоссе Коргалжын 13/7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения

006

Срок действия

Дата выдачи приложения

24.11.2022

Место выдачи

г.Астана

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)



ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
- Офтальмология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г. Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

Казахстан, г. Астана, 010000, р-н Есиль, шоссе Коргалжын 13/7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения

006

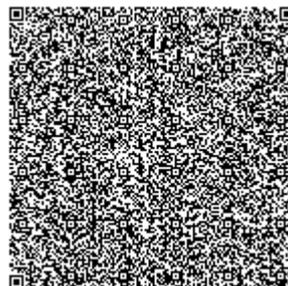
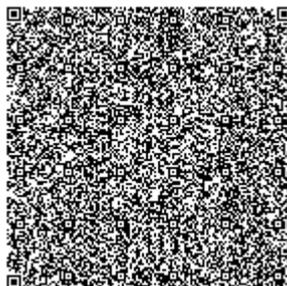
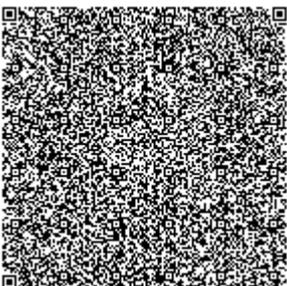
Срок действия

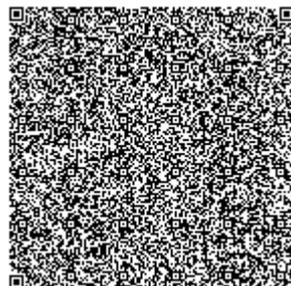
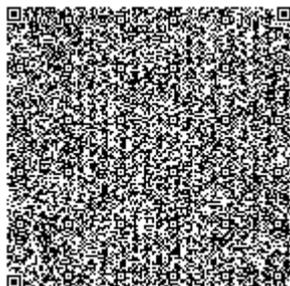
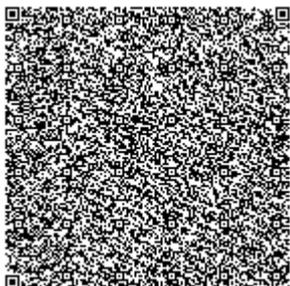
Дата выдачи приложения

24.11.2022

Место выдачи

г. Астана







ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям

- Анестезиология и реаниматология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

город Астана, район Есиль, шоссе Коргалжын, здание 13/7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения

007

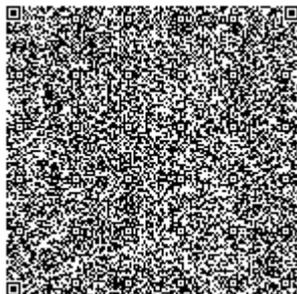
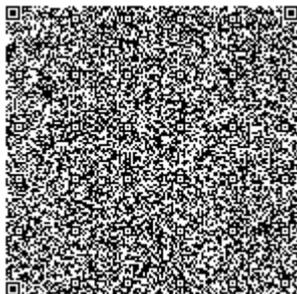
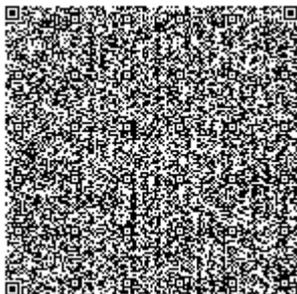
Срок действия

Дата выдачи приложения

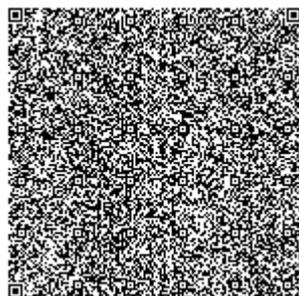
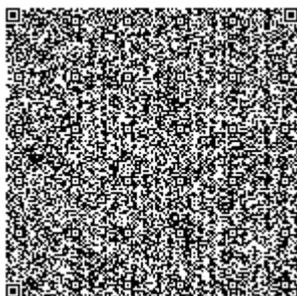
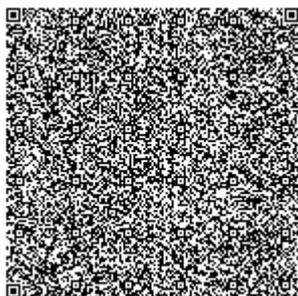
28.11.2022

Место выдачи

г.Астана



(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям

- Офтальмология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г. Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

город Астана, район Есиль, шоссе Коргалжын, здание 13/7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения

008

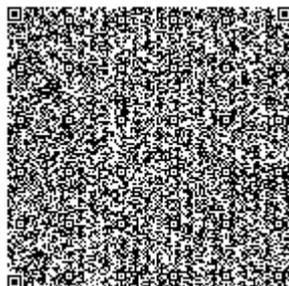
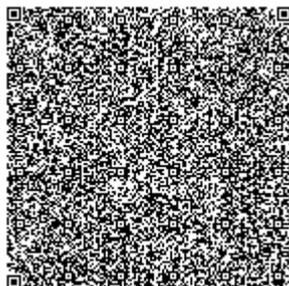
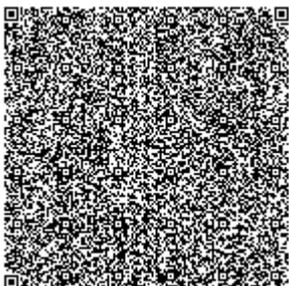
Срок действия

Дата выдачи приложения

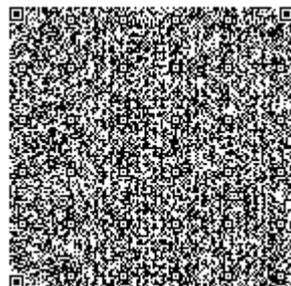
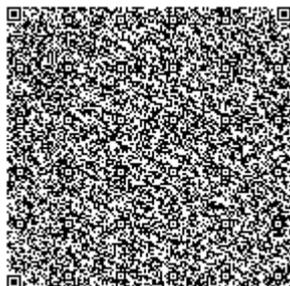
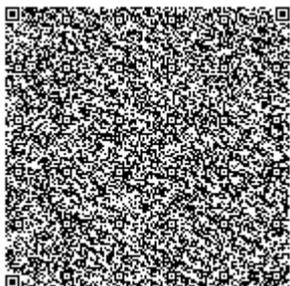
09.12.2022

Место выдачи

г. Астана



(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
- Анестезиология и реаниматология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

город Астана, р-н Есиль, шоссе Коргалжын, здание 13/7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения

009

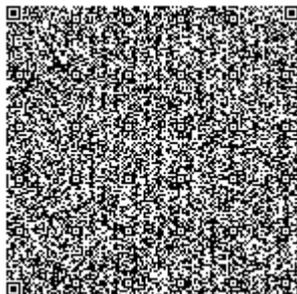
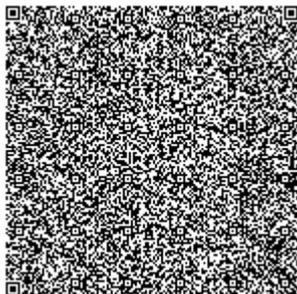
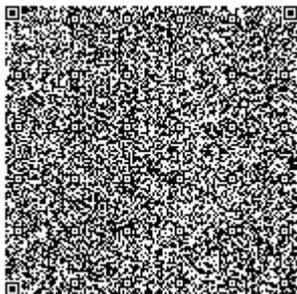
Срок действия

Дата выдачи приложения

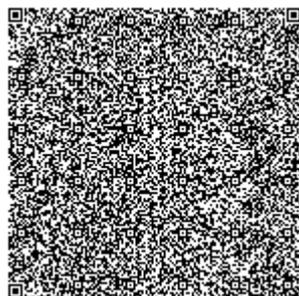
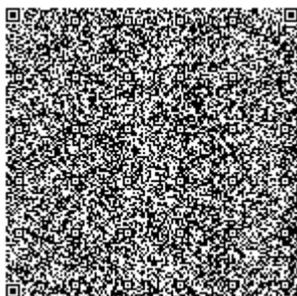
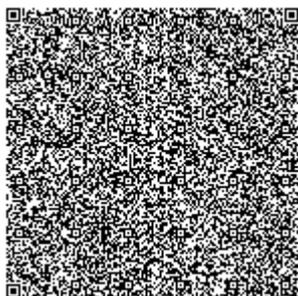
19.12.2022

Место выдачи

г.Астана



(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
- Пластическая хирургия

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

город Астана, район Есиль, Коргалжынское шоссе, здание 13/7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Габбасова Гульнар Избастиновна

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения

010

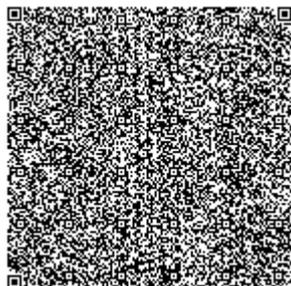
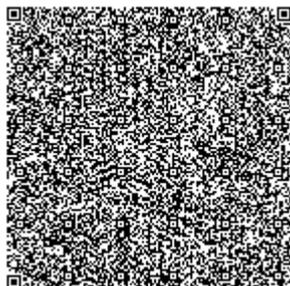
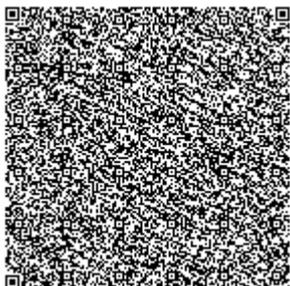
Срок действия

Дата выдачи приложения

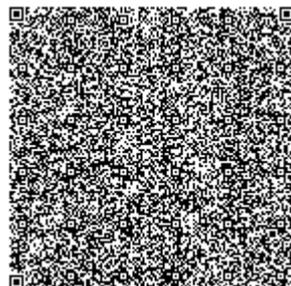
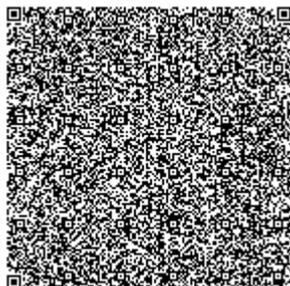
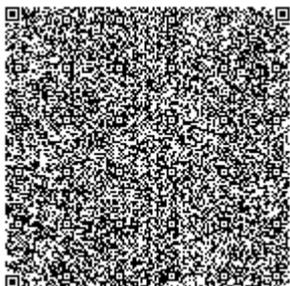
15.03.2023

Место выдачи

г.Астана



(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Экспертиза временной нетрудоспособности

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

Республика Казахстан, г.Астана, шоссе Коргалжын 13/7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения

011

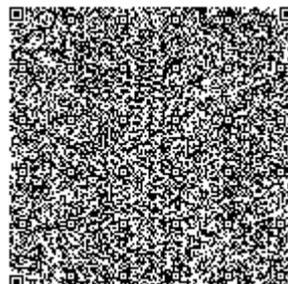
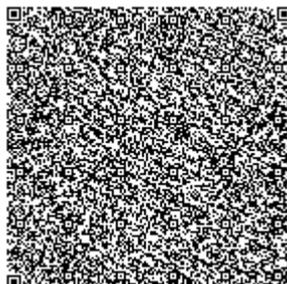
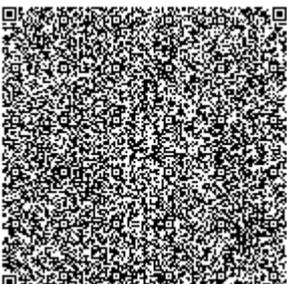
Срок действия

Дата выдачи приложения

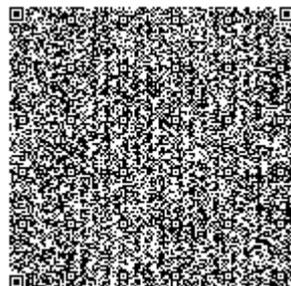
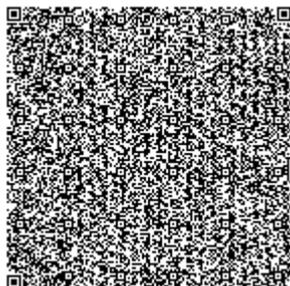
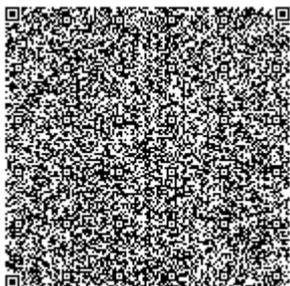
16.06.2023

Место выдачи

г.Астана



(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
- Анестезиология и реаниматология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

город Астана, район Нұра, Коргалжинское шоссе, здание 13/7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Астана".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Габбасова Гульнара Избастиновна

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения

012

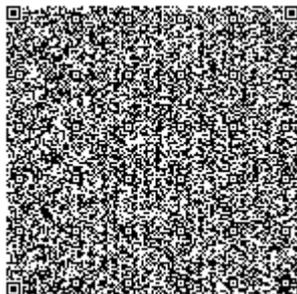
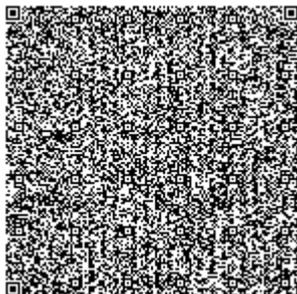
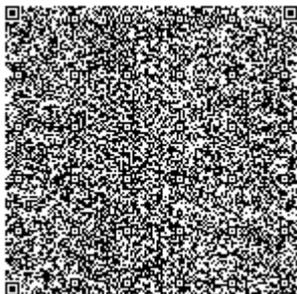
Срок действия

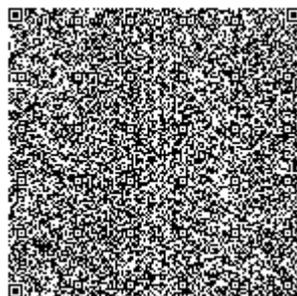
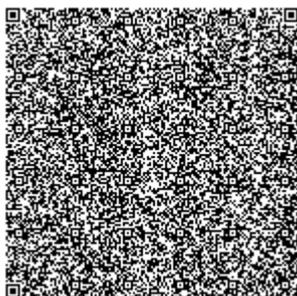
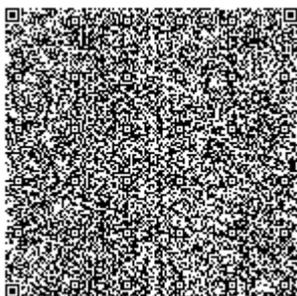
Дата выдачи приложения

13.06.2024

Место выдачи

г.Астана







ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016228

Дата выдачи лицензии 07.09.2015 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Офтальмология

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "ASTANA VISION"

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", Ж. Омарова, дом № 10, н. п. 7, БИН: 111040004730

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

Республика Казахстан, город Астана, р-н Байконыр, ул. Жакып Омаров, д. 10, н.п. 7,

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

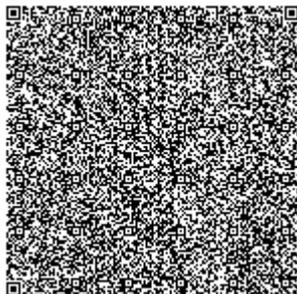
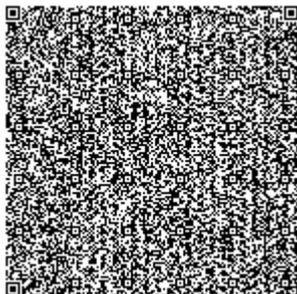
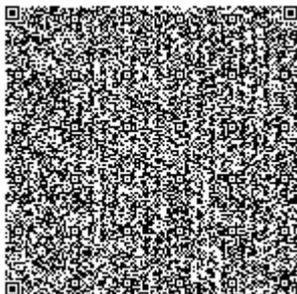
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Астана".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Габбасова Гульнара Избастиновна

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



Номер приложения 013

Срок действия

Дата выдачи приложения 05.08.2024

Место выдачи г.Астана

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

