

**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

