



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

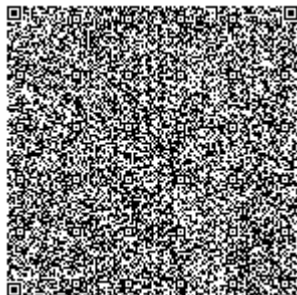
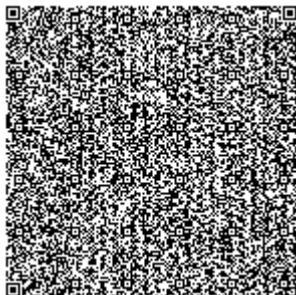
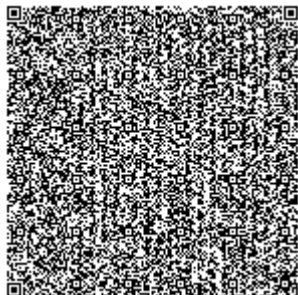
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Астана".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(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»)

