



## ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

**09.01.2019** года

**ФД64700931DF**

**Выдана** **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Поликлиника № 7 города Семей" управления здравоохранения Восточно-Казахстанской области**

071400, Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская область, Семей Г.А.,  
г.Семей, Проспект Шакарима, дом № 2Б,,  
БИН: 990340001914

(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** **Фармацевтическая деятельность**

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

**Особые условия**

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

**Примечание** **Неотчуждаемая, класс 1**

(отчуждаемость, класс разрешения)

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Восточно-Казахстанской области. Акимат Восточно-Казахстанской области.**

(полное наименование лицензиара)

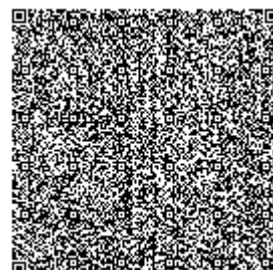
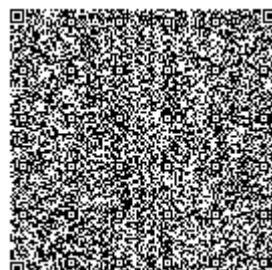
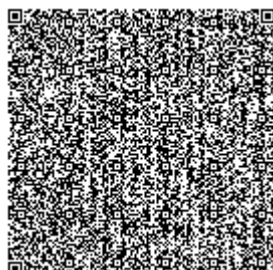
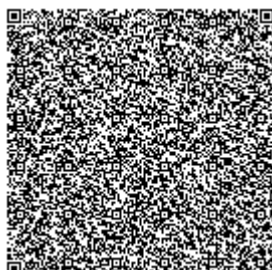
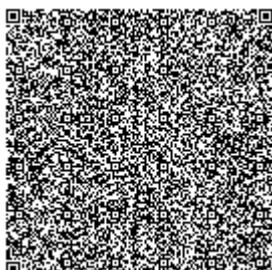
**Руководитель** **МУХАМЕДЖАН ГИЯС ТҰНҒЫШҚАНҰЛЫ**

**(уполномоченное лицо)** (фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Дата первичной выдачи** **08.06.2011**

**Срок действия  
лицензии**

**Место выдачи** **г.Усть-Каменогорск**





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии **ФД64700931DF**

Дата выдачи лицензии **09.01.2019** год

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:**

- Розничная реализация лекарственных средств

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Поликлиника № 7 города Семей" управления здравоохранения Восточно-Казахстанской области**

071400, Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская область, Семей Г.А., г.Семей, Проспект Шакарима, дом № 2Б,, БИН: 990340001914

(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**

**аптека медицинской организации, Республика Казахстан, 071400, Восточно-Казахстанская область, город Семей, улица Урнхаева 20/22**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

**Управление здравоохранения Восточно-Казахстанской области. Акимат Восточно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**МУХАМЕДЖАН ГИЯС ТҮНҒЫШҚАҢҰЛЫ**

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

**Номер приложения**

ФД64700931DF00001MO

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения**

09.01.2019

**Место выдачи**

г.Усть-Каменогорск

