



ЛИЦЕНЗИЯ

27.03.2019 года

6590129DX

Выдана

Товарищество с ограниченной ответственностью "Shymkent Medical Services"

160017, Республика Казахстан, г.Шымкент, Проспект Кабанбай батыра, дом № 5а,,

БИН: 180240008275

(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

Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Варзилов Тимирхан Исабалович

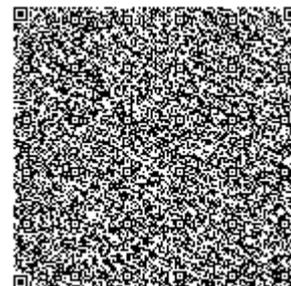
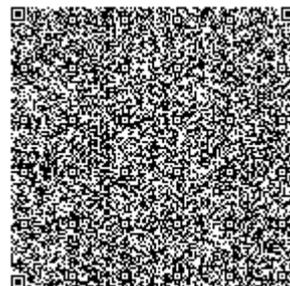
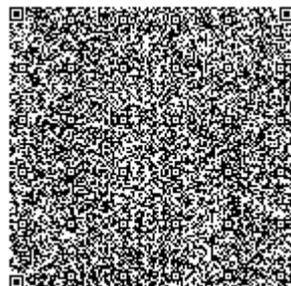
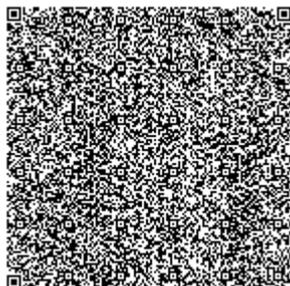
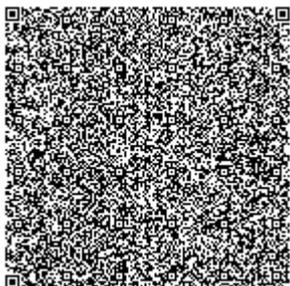
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Дата первичной выдачи

**Срок действия
лицензии**

Место выдачи

город Шымкент, район Аль-Фарабийский





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 6590129DX

Дата выдачи лицензии 27.03.2019 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

Товарищество с ограниченной ответственностью "Shymkent Medical Services"

160017, Республика Казахстан, г.Шымкент, Проспект Кабанбай батыра, дом № 5а,, БИН: 180240008275

(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 Шымкент, улица Ерманова, 11

(местонахождение)

**Особые условия
действия лицензии**

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

Лицензиар

Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Варзилов Тимирхан Исабалович

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

Номер приложения

001

Срок действия

**Дата выдачи
приложения**

27.03.2019

Место выдачи

Республика Казахстан, г.Шымкент

