



# ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

**14.10.2008 года**

**ФД64600061FAAC**

**Выдана** **Товарищество с ограниченной ответственностью "AG Medical Company"**

Республика Казахстан, г. Алматы, Ауэзовский район, ПЯТНИЦКОГО, дом № 79 А., БИН: 040440007612

(полное наименование, местонахождение, реквизиты БИН юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество, реквизиты ИИН физического лица)

**на занятие** **Фармацевтическая деятельность**

(наименование лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О лицензировании»)

**Вид лицензии**

**Особые условия** **Лицензия действительна на территории Республики Казахстан**

**действия лицензии** (в соответствии со статьей 9-1 Закона Республики Казахстан «О лицензировании»)

**Лицензиар** **Департамент Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности по г. Алматы. Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.**

(полное наименование лицензиара)

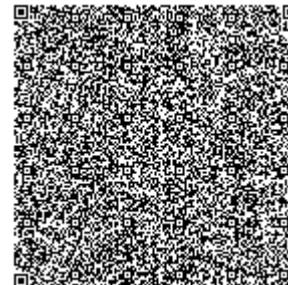
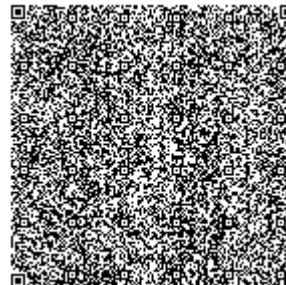
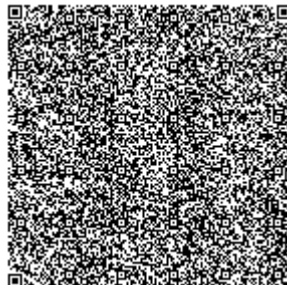
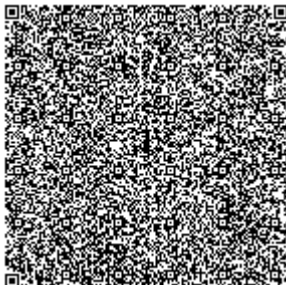
**Руководитель** **Оспанов Е. С.**

**(уполномоченное лицо)** (фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара)

**Место выдачи** **г. Алматы**

**Дата перевода в электронный формат:** 05.03.2015

**Ф.И.О. подписавшего:** БАЛОВА АЛЬФИЯ РАИСОВНА





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии **ФД64600061ФААС**

Дата выдачи лицензии **14.10.2008 год**

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

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

- изготовление лекарственных средств
- розничная реализация лекарственных средств
- оптовая реализация лекарственных средств
- производство лекарственных средств

Производственная база **Аптечный склад, город Алматы, ул. Пятницкого, дом 79 А**  
(местонахождение)

Лицензиат **Товарищество с ограниченной ответственностью "AG Medical Company"**  
Республика Казахстан, г.Алматы, Ауэзовский район, ПЯТНИЦКОГО, дом № 79 А.,  
БИН: 040440007612  
(полное наименование, местонахождение, реквизиты БИН юридического лица / полностью фамилия,  
имя, отчество, реквизиты ИИН физического лица)

Лицензиар **Департамент Комитета контроля медицинской и фармацевтической  
деятельности по г. Алматы. Министерство здравоохранения и социального  
развития Республики Казахстан.**  
(полное наименование лицензиара)

Руководитель  
(уполномоченное лицо) **Оспанов Е. С.**  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара

Номер приложения к  
лицензии

Дата выдачи приложения  
к лицензии 14.10.2008

Срок действия лицензии

Место выдачи г.Алматы

Дата перевода в электронный формат: **05.03.2015**

Ф.И.О. подписавшего: **БАЛОВА АЛЬФИЯ РАИСОВНА**

