



ЛИЦЕНЗИЯ

00217DE

Медициналық қызмет айналысуға

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызмет түрінің атауы)

Маңғыстау облысының әкімдігі Маңғыстау облысының білім басқармасының "Маңғыстау политехникалық колледжі" мемлекеттік коммуналдық қазыналық кәсіпорны

Қазақстан Республикасы, Маңғыстау облысы, Ақтау Қ.Ә., Ақтау қ., ШАҒЫН АУДАНЫ 3Б, № 11 үй, -, БСН: 990840003255 **берілді**

(заңды тұлғаның (соның ішінде шетелдік заңды тұлғаның) толық атауы, мекенжайы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, заңды тұлғаның бизнес-сәйкестендіру нөмірі болмаған жағдайда – шетелдік заңды тұлға филиалының немесе өкілдігінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі/жеке тұлғаның толық тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), жеке сәйкестендіру нөмірі)

Ерекше шарттары

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 36-бабына сәйкес)

Ескерту

Иеліктен шығарылмайтын, 1-сынып

(иеліктен шығарылатындығы, рұқсаттың класы)

Лицензиар

Маңғыстау облысының Денсаулық сақтау басқармасы. Маңғыстау облысының әкімшілігі.

(лицензиярдың толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға) Мусинов С.Р.

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))

Алғашқы берілген күні

**Лицензияның
қолданылу кезеңі**

Берілген жер

Ақтау қ.



ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі 00217DE

Лицензияның берілген күні

Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері:

- Ересектерге мына мамандықтар бойынша амбулаториялық емханалық көмек
- Алғашқы медициналық-санитариялық көмек
- Дәрігерге дейінгі

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызметтің кіші түрінің атауы)

Лицензиат

Маңғыстау облысының әкімдігі Маңғыстау облысының білім басқармасының "Маңғыстау политехникалық колледжі" мемлекеттік коммуналдық қазыналық кәсіпорны

Қазақстан Республикасы, Маңғыстау облысы, Ақтау Қ.Ә., Ақтау қ., ШАҒЫН АУДАНЫ 3Б, № 11 үй, -, БСН: 990840003255

(занды тұлғаның (соның ішінде шетелдік заңды тұлғаның) толық атауы, мекенжайы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, заңды тұлғаның бизнес-сәйкестендіру нөмірі болмаған жағдайда – шетелдік заңды тұлға филиалының немесе өкілдігінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі/жеке тұлғаның толық тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), жеке сәйкестендіру нөмірі)

Өндірістік база

Ақтау қ., 3 "Б" ш/а, 11 үй

(орналасқан жері)

Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 36-бабына сәйкес)

Лицензиар

Маңғыстау облысының Денсаулық сақтау басқармасы. Маңғыстау облысының әкімшілігі.

(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға)

Мусонов С.Р.

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))

Қосымшаның нөмірі	1
Қолданылу мерзімі	
Қосымшаның берілген күні	19.02.2010
Берілген орны	Ақтау қ.