



ЛИЦЕНЗИЯ

22.01.2014 года

00505DE

Выдана Товарищество с ограниченной ответственностью "Детский сад Амирхан"
"
Республика Казахстан, Мангистауская область, Жанаозен Г.А., г.Жанаозен, РАХАТ, дом № 103., БИН: 110740006938
(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

на занятие Медицинская деятельность
(наименование конкретного лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О лицензировании»)

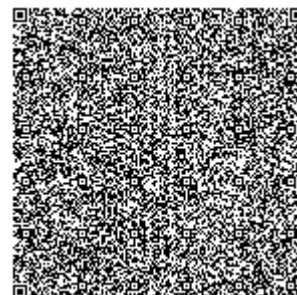
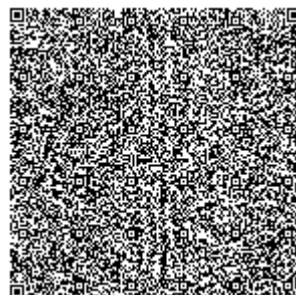
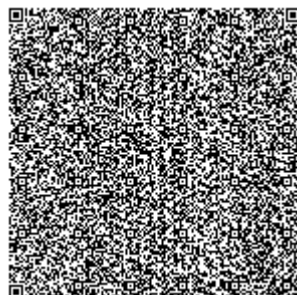
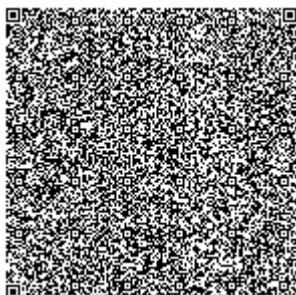
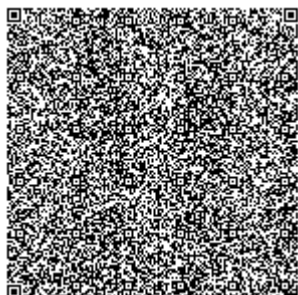
Вид лицензии генеральная

Особые условия действия лицензии Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. Лицензия генеральная, срок действия не ограничен.
(в соответствии со статьей 9-1 Закона Республики Казахстан «О лицензировании»)

Лицензиар Управление здравоохранения Мангистауской области. Акимат Мангистауской области.
(полное наименование лицензиара)

Руководитель (уполномоченное лицо) БЕКТУБАЕВ РУСЛАН ФАРИЗУНОВИЧ
(фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара)

Место выдачи г.Актау





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии **00505DE**

Дата выдачи лицензии **22.01.2014 год**

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

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

- Первичная медико-санитарная помощь

- Доврачебная помощь

Производственная база **Мангистауская область, город Жанаозен, микрорайон "Рахат", улица Жемисти, дом 103.**

(место нахождения)

Лицензиат **Товарищество с ограниченной ответственностью "Детский сад Амирхан"**

Республика Казахстан, Мангистауская область, Жанаозен Г.А., г.Жанаозен, РАХАТ, дом № 103., БИН: 110740006938

(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Лицензиар **Управление здравоохранения Мангистауской области. Акимат Мангистауской области.**

(полное наименование лицензиара)

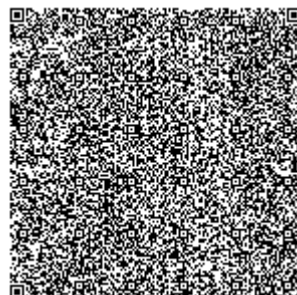
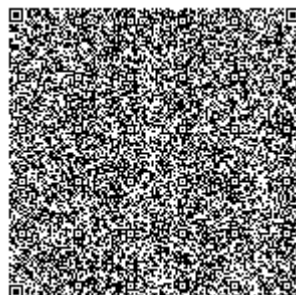
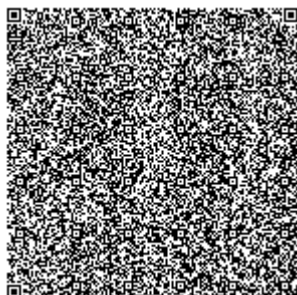
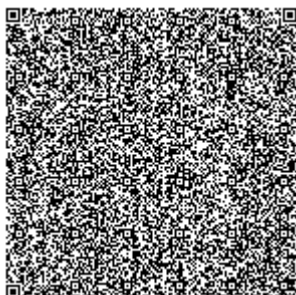
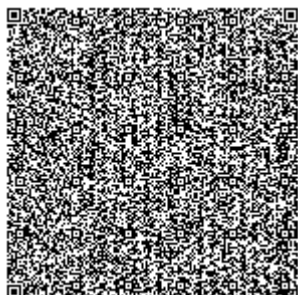
Руководитель (уполномоченное лицо) **БЕКТУБАЕВ РУСЛАН ФАРИЗУНОВИЧ**
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара

Номер приложения к лицензии 001 1

Дата выдачи приложения к лицензии 22.01.2014

Срок действия лицензии

Место выдачи г.Актау





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 00505DE

Дата выдачи лицензии 22.01.2014 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
- первичная медико-санитарная помощь
- доврачебная

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Детский сад Амирхан"

Республика Казахстан, Мангистауская область, Жанаозен Г.А., г.Жанаозен, РАХАТ, дом № 103., БИН: 110740006938

(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

Мангистауская область, город Жанаозен, село Рахат, микрорайон Аксу, улица Ж.Даутов, дом 76

(местонахождение)

**Особые условия
действия лицензии**

**Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.
Лицензия генеральная, срок действия не ограничен.**

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

Лицензиар

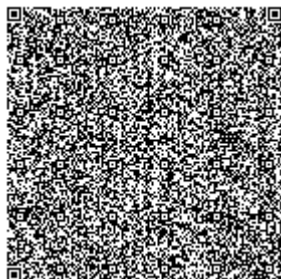
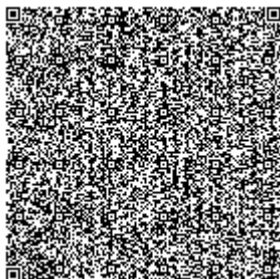
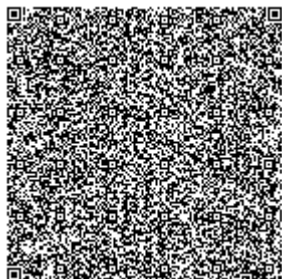
Управление здравоохранения Мангистауской области. Акимат Мангистауской области.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

ОРАЛБАЕВА КЛАРА АБДУГАППАРОВНА

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



Номер приложения	2
Срок действия	
Дата выдачи приложения	10.03.2017
Место выдачи	г.Актау

