19016890

ЛИЦЕНЗИЯ

13.08.2019 жылы **01111628DX**

Медициналық қызмет айналысуға

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

"Шамшырақ" бөбекжай балабақшасы" жауапкершілігі шектеулі серіктестігі

160900, Қазақстан Республикасы, Түркістан облысы, Келес ауданы, Ақтөбе а.о., Жуантөбе а., көшесі Үшқоңыр, № 4 үй,, БСН: 190640006631 **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 **"Түркістан облысының қоғамдық денсаулық басқармасы" мемлекеттік мекемесі. Түркістан облысының әкімдігі.**

(лицензиардың толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға) **Егизбаев Мукан Кенесбекович**

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)

Алғашқы берілген күні

Лицензияның қолданылу кезеңі

Берілген жер **город Туркестан**



ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі 01111628DX

Лицензияның берілген күні 13.08.2019 жылы

Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері

- Алғашқы (дәрігерге) медициналық-санитариялық көмек
- Дәрігерге дейінгі медициналық көмек

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

Лицензиат **"Шамшырақ" бөбекжай балабақшасы" жауапкершілігі шектеулі серіктестігі**

160900, Қазақстан Республикасы, Түркістан облысы, Келес ауданы, Ақтөбе а. о., Жуантөбе а., көшесі Үшқоңыр, № 4 үй,, БСН: 190640006631

(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)

Өндірістік база **Қазақстан Республикасы, Түркестан облысы, Келес ауданы, Біртілек а. о., Жабай төбе ауылы, Үшқоңыр көшесі, 4**

(орналасқан жері)

Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

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

Лицензиар **"Түркістан облысының қоғамдық денсаулық басқармасы" мемлекеттік мекемесі. Түркістан облысының әкімдігі.**

(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға) **Егизбаев Мукан Кенесбекович**

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)

Қосымшаның нөмірі	00001
Қолданылу мерзімі	
Қосымшаның берілген күні	13.08.2019
Берілген орны	город Туркестан



