



ЛИЦЕНЗИЯ

22.04.2014 года

00700DR

Выдана Коммунальное государственное казенное предприятие "Кызылкогинский аграрно-технический колледж" Управления образования Атырауской области"
 060507, Республика Казахстан, Атырауская область, Кызылкогинский район, Сагизский с.о., с.Сагиз, ДЕКЕЕВ ТОТАЙ, дом № 2., БИН: 950540000321
 (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»)

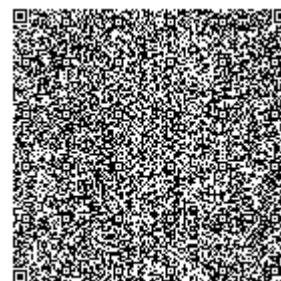
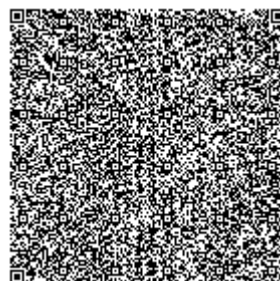
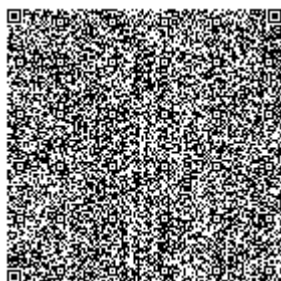
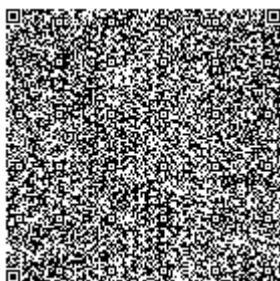
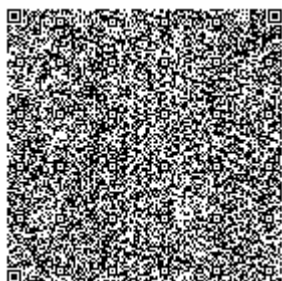
Вид лицензии генеральная

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

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

Руководитель (уполномоченное лицо) УТЕПКАЛИЕВ МЕНДИХАН МУРЗАЛИЕВИЧ
 (фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара)

Место выдачи г.Атырау





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии **00700DR**

Дата выдачи лицензии **22.04.2014 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 **Медицинский пункт Атырауская область, Кызылкогинский район, с.Сагиз, ул.Т.Декеева, 2**

(место нахождения)

Лицензиат **Коммунальное государственное казенное предприятие "Кызылкогинский аграрно-технический колледж" Управления образования Атырауской области**

060507, Республика Казахстан, Атырауская область, Кызылкогинский район, Сагизский с.о., с.Сагиз, ДЕКЕЕВ ТОТАЙ, дом № 2., БИН: 950540000321
(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Лицензиар **Управление здравоохранения Атырауской области. Акимат Атырауской области.**

(полное наименование лицензиара)

Руководитель (уполномоченное лицо) **УТЕПКАЛИЕВ МЕНДИХАН МУРЗАЛИЕВИЧ**
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара

Номер приложения к лицензии 001 00549DR

Дата выдачи приложения к лицензии 22.04.2014

Срок действия лицензии

Место выдачи г.Атырау

