



МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ

12.12.2012 жылы

0011898DX

Берілді

"Созақ ауданы әкімдігінің білім бөлімінің "Созақ" ясли-бақшасы"
мемлекеттік коммуналдық қазыналық кәсіпорыны

Қазақстан Республикасы, Оңтүстік Қазақстан облысы, Созақ ауданы, Созақ а.о., Созақ а.,
Абдраманов көшесі, № 33 үй., БСН: 050540006590

(заңды тұлғаның толық аты, мекен-жайы, БСН реквизиттері / жеке тұлғаның тегі, аты,
әкесінің аты толығымен, ЖСН реквизиттері)

Қызмет түрі

Медициналық қызмет

(«Лицензиялау туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес қызмет түрінің
нақты атауы)

**Лицензия
қолданылуының
айрықша жағдайлары**

**1. Лицензияның ықпал-күші Қазақстан Республикасы көлеміне
таралады.**

**2. Лицензиат белгіленген тәртіппен мамандығы бойынша өзінің
біліктілігін әр бес жыл сайын көтеріп тұрған жағдайда осы лицензия
тұрақты және күшін сақтайтын болып табылады.**

(«Лицензиялау туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 9-1бабына сәйкес)

Лицензиар

**Оңтүстік Қазақстан облысының әкімшілігі. Оңтүстік Қазақстан
облысының Денсаулық сақтау басқармасы**

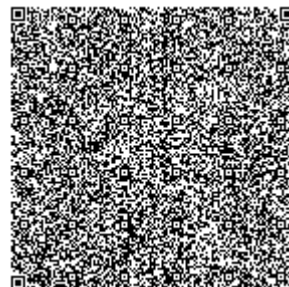
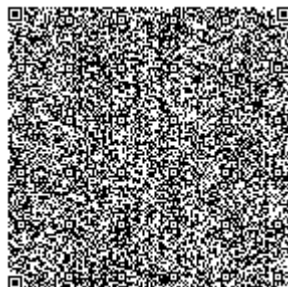
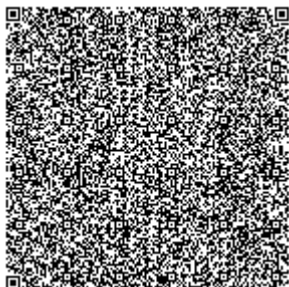
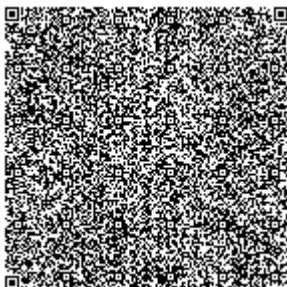
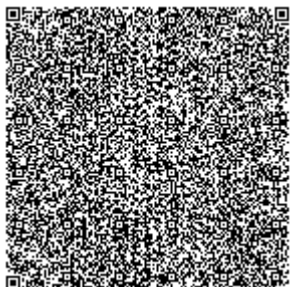
(лицензиардың толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға) АБИШ ҒАЛЫМЖАН МОТАЙҰЛЫ

(лицензиар басшысының (уәкілетті адамның) тегі және аты-жөні)

Берілген жер

Шымкент қ.





**ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША**Лицензияның нөмірі **0011898DX**Лицензияның сериясы **ЛП**Лицензияның берілген күні **12.12.2012****Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері**

(Қазақстан Республикасының "Лицензиялау туралы" Заңына сәйкес лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтерінің атауы)

- Алғашқы медициналық-санитариялық көмек

- Дәрігерге дейінгі

Өндірістік база **ОҚО. Созақ ауданы, Созақ ауылы, Абдраманов көшесі, 33**

(орналасқан жері)

Лицензиат **"Созақ ауданы әкімдігінің білім бөлімінің "Созақ" ясли-бақшасы" мемлекеттік коммуналдық қазыналық кәсіпорыны**

Қазақстан Республикасы, Оңтүстік Қазақстан облысы, Созақ ауданы, Созақ а.о., Созақ а., Абдраманов көшесі, № 33 үй., БСН: 050540006590

(заңды тұлғаның толық аты, мекен-жайі, БСН реквизиттері / жеке тұлғаның тегі, аты, әкесінің аты толығымен, ЖСН реквизиттері)

Лицензиар **Оңтүстік Қазақстан облысының әкімшілігі. Оңтүстік Қазақстан облысының Денсаулық сақтау басқармасы**

(лицензиардың толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға) АБИШ ҒАЛЫМЖАН МОТАЙҰЛЫ

(лицензиар басшысының (уәкілетті адамның) тегі және аты-жөні)

Лицензияға қосымшаның нөмірі 001

3472

Лицензияның қолданылу мерзімі**Берілген жер** Шымкент қ.