



ЛИЦЕНЗИЯ

09.01.2014 года

00664DR

Выдана

Государственное учреждение "Общеобразовательная средняя школа №6"

060100, Республика Казахстан, Атырауская область, Жылыойский район, Кульсаринская г.а., г.Кульсары, ҚАЛДЫБАЙ БАЙШАХАНОВ, дом № 103., БИН: 010840002442

(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)

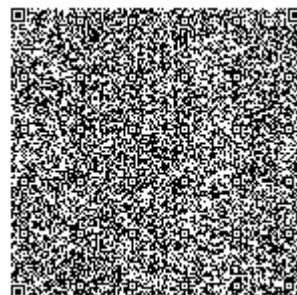
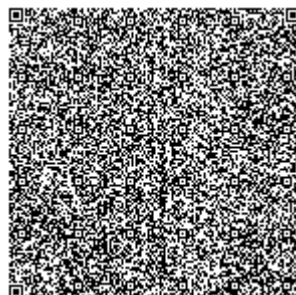
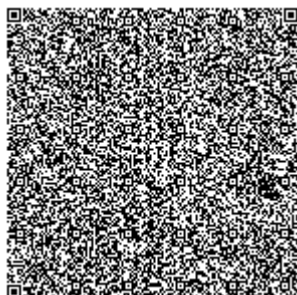
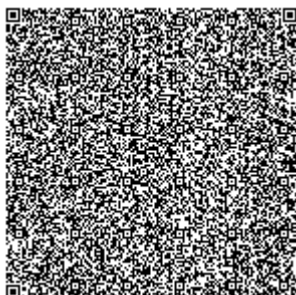
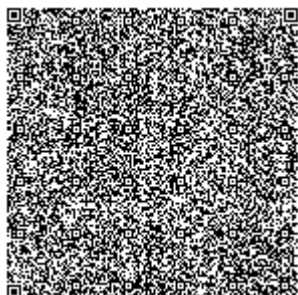
**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

УТЕПКАЛИЕВ МЕНДИХАН МУРЗАЛИЕВИЧ

(фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара)

Место выдачи

г.Атырау

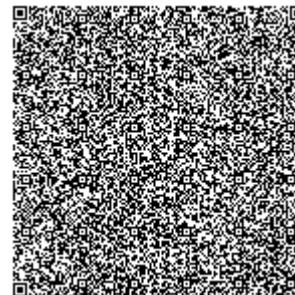
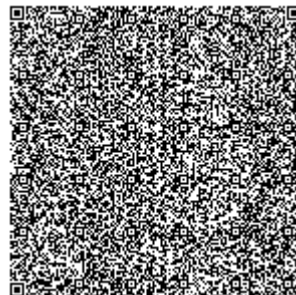
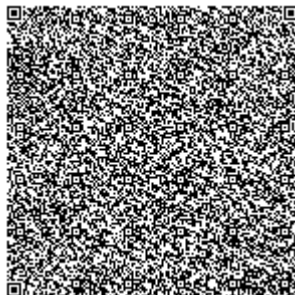
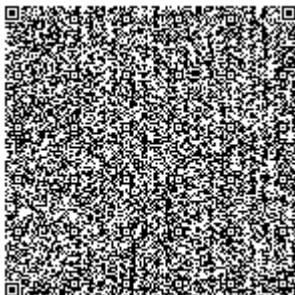
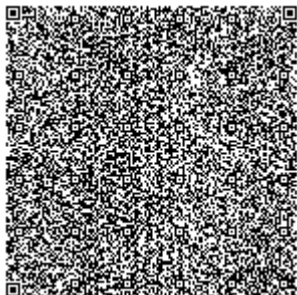


**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии** 00664DR**Дата выдачи лицензии** 09.01.2014 год**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

- Первичная медико-санитарная помощь

- Доврачебная помощь

Производственная база Атырауская область, Жылыойский район, г.Кульсары, ул.К.Байшаханова, 103
(место нахождения)**Лицензиат** Государственное учреждение "Общеобразовательная средняя школа №6"
060100, Республика Казахстан, Атырауская область, Жылыойский район,
Кульсаринская г.а., г.Кульсары, ҚАЛДЫБАЙ БАЙШАХАНОВ, дом № 103., БИН:
010840002442
(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 00953**Дата выдачи приложения к лицензии** 09.01.2014**Срок действия лицензии****Место выдачи** г.Атырау

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии 00664DR****Дата выдачи лицензии 09.01.2014 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

Государственное учреждение "Общеобразовательная средняя школа № 6"

060100, Республика Казахстан, Атырауская область, Жылыойский район, Кульсаринская г.а., г.Кульсары, ҚАЛДЫБАЙ БАЙШАХАНОВ, дом № 103, БИН: 010840002442

(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

Атырауская область, Жылыойский район, город Кульсары, проспект Махамбета, 72

(местонахождение)

**Особые условия
действия лицензии**

Постоянно

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

Лицензиар

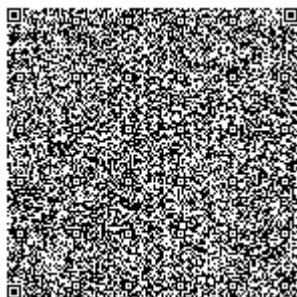
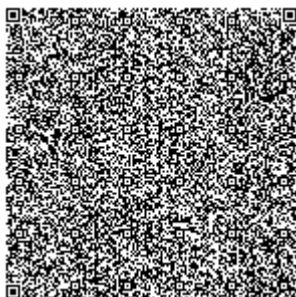
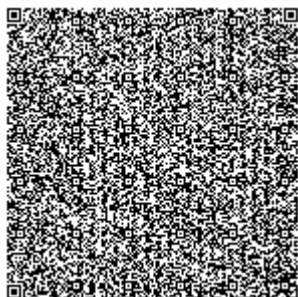
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Атырауской области".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Айташов Базарбай Кайсанович

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



Номер приложения 01

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 28.02.2023

Место выдачи г.Атырау

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

