



ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 001031DM

Дата выдачи лицензии 04.12.2013 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Невропатология

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

Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие "Центральная районная больница ЖанаАркинского района" управления здравоохранения Карагандинской области

100500, Республика Казахстан, Карагандинская область, Жанааркинский район, Атасуская п.а., п.Атасу, улица А.Сейдімбек, дом № 49, БИН: 000540002456

(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

Республика Казахстан, Карагандинская область, Жанааркинский район, поселок Жанаарка, улица Акселеу Сланұлы Сейдімбеков, дом 49

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

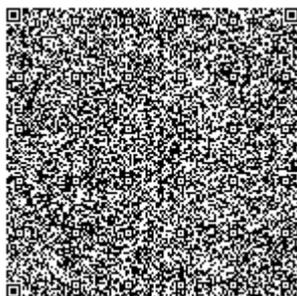
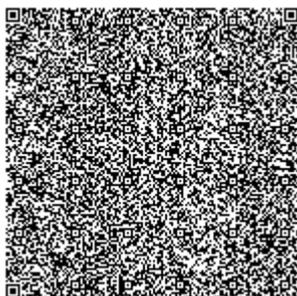
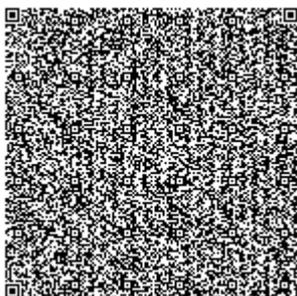
1.Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через каждые пять лет в установленном порядке.

(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 Карагандинской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Смирнова Ольга Викторовна

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

Номер приложения

052

Срок действия

**Дата выдачи
приложения**

13.05.2022

Место выдачи

г. Караганда

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

