



ЛИЦЕНЗИЯ

15.01.2018 года

11142DD

Выдана

Товарищество с ограниченной ответственностью "Медина Клиник"
030000, Республика Казахстан, Актыобинская область, Актобе Г.А., г.Актобе,
ЖИЛОЙ МАССИВ КАРГАЛЫ, дом № 23В., 154., БИН: 170840008760

(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)

на занятие

Медицинская деятельность

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

Особые условия

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

Примечание

Неотчуждаемая, класс 1

(отчуждаемость, класс разрешения)

Лицензиар

**Управление здравоохранения Актыобинской области. Акимат
Актыобинской области.**

(полное наименование лицензиара)

Руководитель
(уполномоченное лицо)

КАЛИЕВ АСЕТ АСКЕРОВИЧ

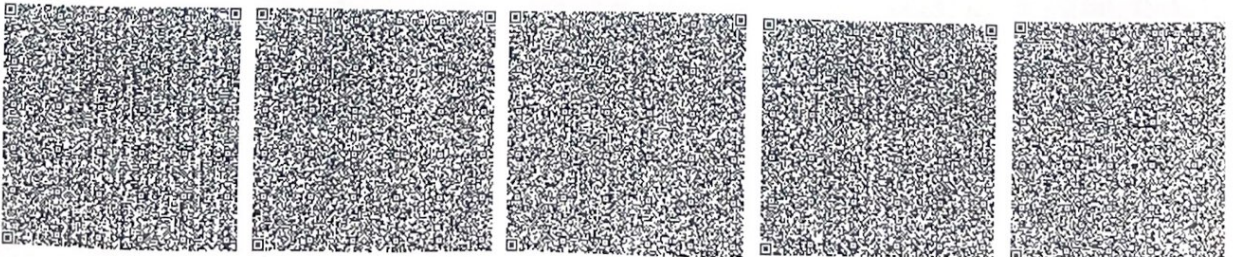
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Дата первичной выдачи

Срок действия
лицензии

Место выдачи

г.Актобе





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 11142DD

Дата выдачи лицензии 15.01.2018 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

Товарищество с ограниченной ответственностью "Медина Клиник"

030000, Республика Казахстан, Актюбинская область, Актюбе Г.А., г.Актюбе, ЖИЛОЙ МАССИВ КАРГАЛЫ, дом № 23В, 154, БИН: 170840008760

(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

Актюбе, с.Сазды, ЖМ Бауырластар, 170А

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

Лицензиар

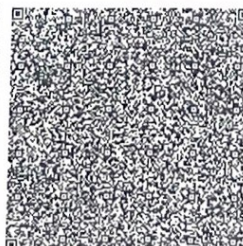
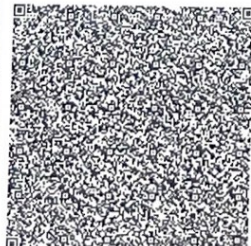
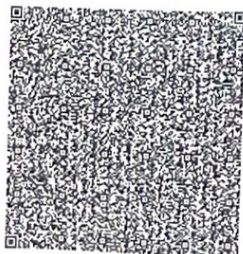
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Актюбинской области".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Латыпова Алия Мухтаровна

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



Номер приложения 009

Срок действия

Дата выдачи приложения 16.08.2023

Место выдачи г.Актобе

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

