



ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 10380DD

Дата выдачи лицензии 19.11.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Первичная (доврачебная) медико-санитарная помощь
- Доврачебная медицинская помощь

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

Лицензиат

Государственное коммунальное предприятие "Каргалинская районная больница" на праве хозяйственного ведения государственного учреждения "Управление здравоохранения Актюбинской области"

030500, Республика Казахстан, Актюбинская область, Каргалинский район, Бадамшинский с.о., с.Бадамша, улица М.Цибульчика, дом № 4,, БИН: 990140004575

(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

Актюбинская область, Каргалинский район, село Жосалы
(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

Лицензиар

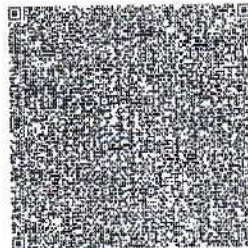
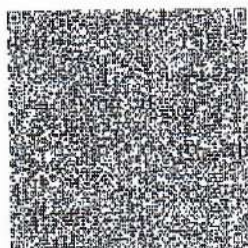
Управление здравоохранения Актюбинской области. Акимат Актюбинской области.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Калиев Асет Аскарлович

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





ЛИЦЕНЗИЯ

19.11.2019 года

10380DD

Выдана

Государственное коммунальное предприятие "Каргалинская районная больница" на праве хозяйственного ведения государственного учреждения "Управление здравоохранения Актюбинской области"

030500, Республика Казахстан, Актюбинская область, Каргалинский район, Бадамшинский с.о., с.Бадамша, улица М.Цибульчика, дом № 4,
БИН: 990140004575

(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 Актюбинской области. Акимат Актюбинской области.

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Калиев Асет Аскарлович

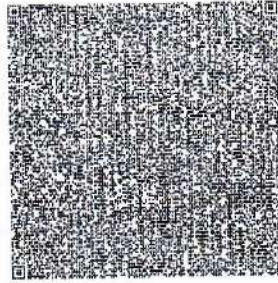
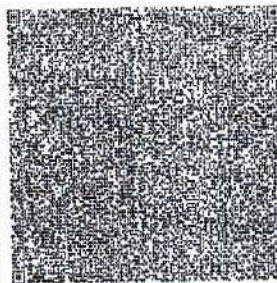
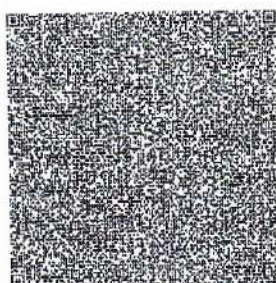
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Дата первичной выдачи **08.06.2017**

**Срок действия
лицензии**

Место выдачи

г.Актобе



Сведения о наличии медицинского обслуживания, в том числе о наличии медицинского пункта и лицензии на медицинскую деятельность

Коммунальное Государственное Учреждение «Жосалинская средняя школа детский сад» _____

Фактический адрес строения, занятого под образовательный процесс	Сведения о лицензии на медицинскую деятельность (номер)	Примечание
1 «Жосалинская средняя школа детский сад» КГУ	2 Номер лицензии № 10380DD Дата выдачи 19.11.2019 г Выдан КРБ	3
Ул. Мектеп 13		

Руководитель организации образования
Елеуов Еркин Сагинаевич



Сведения о наличии объекта питания, соответствующего санитарным правилам и нормам

Коммунальное Государственное Учреждение «Жосалинская средняя школа
детский сад»

Фактический адрес строения, занятого под образовательный процесс	Наименование объекта питания (столовая, буфет, кафе)	Наличие санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии объекта питания санитарным правилам и нормам (дата и номер)	Примечание (в случае сдачи объекта питания в аренду указать сведения об арендаторах)
1 «Жосалинская средняя школа детский сад» КГУ	2 столовая	3 Санитарно – эпидемиологическое заключение о соответствии объекта питания санитарным правилам и нормам - имеется (прилагается)	4 _____
Ул.Мектеп 13			

Руководитель организации образования
Елеуов Еркин Сагинаевич

