



ЛИЦЕНЗИЯ

20.06.2008 года

0006267DX

Выдана

Частное учреждение "Колледж "Сайрам"

160812, Республика Казахстан, Южно-Казахстанская область, Шымкент Г.А.,
г.Шымкент, ЖИЛОЙ МАССИВ САЙРАМ, УЛИЦА Ю.САРЕМИ, дом № 819,
БИН: 061140004415

(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 Южно-Казахстанской области.
Акимат Южно-Казахстанской области.**

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Мейрханов.Т.М.

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

Дата первичной выдачи

**Срок действия
лицензии**

Место выдачи

г.Шымкент



ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0006267DX

Дата выдачи лицензии 20.06.2008 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Первичная медико-санитарная помощь
- Доврачебная

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

Лицензиат

Частное учреждение "Колледж "Сайрам"

160812, Республика Казахстан, Южно-Казахстанская область, Шымкент Г.А., г.Шымкент, ЖИЛОЙ МАССИВ САЙРАМ, УЛИЦА Ю.САРЕМИ, дом № 819, БИН: 061140004415

(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

Южно-Казахстанская область, город Шымкент, жилой массив Сайрам, улица Ю.Саремий, дом №37

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

Лицензиар

Управление здравоохранения Южно-Казахстанской области. Акимат Южно-Казахстанской области.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Мейрханов.Т.М.

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

Номер приложения	1544
Срок действия	
Дата выдачи приложения	20.06.2008
Место выдачи	г.Шымкент