



ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19007205

Дата выдачи лицензии 28.03.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) 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 коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Аршалынская районная больница" при управлении здравоохранения Акмолинской области

020200, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, АКМОЛИНСКАЯ ОБЛАСТЬ, АРШАЛЫНСКИЙ РАЙОН, АРШАЛЫНСКАЯ П.А., П.АРШАЛЫ, улица Жумабека Ташенова, дом № 2, БИН: 090340005863

(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

РК, Акмолинская область, Аршалынский район, село Берсуат, улица Женис, дом 29, медицинский кабинет - коммунальное государственное учреждение «Общеобразовательная школа имени Бяла Тналина села Берсуат отдела образования по Аршалынскому району управления образования Акмолинской области

(местонахождение)

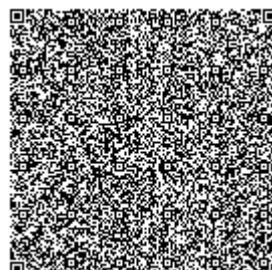
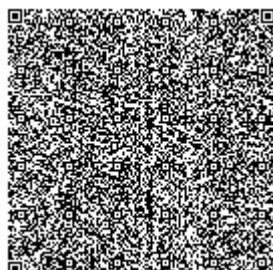
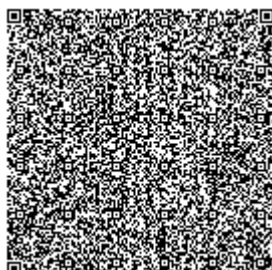
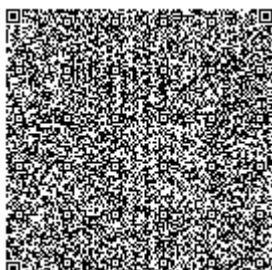
Особые условия действия лицензии

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

Лицензиар

республиканское государственного учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Акмолинской области".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Иманкулова Бибигуль Сериковна

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

Номер приложения

108

Срок действия

**Дата выдачи
приложения**

17.04.2026

Место выдачи

Г.КОКШЕТАУ

