



МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ

14.12.2018 жылы

002941DF

Медициналық қызмет айналысуға

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызмет түрінің атауы)

Шығыс Қазақстан облысы денсаулық сақтау басқармасының "Шығыс Қазақстан облысы патологоанатомиялық бюросы" шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

070019, Қазақстан Республикасы, Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен Қ.Ә., Өскемен қ., көшесі Протозанов, № 7В үй., БСН: 151140011358 **берілді**

(занды тұлғаның (соның ішінде шетелдік заңды тұлғаның) толық атауы, мекенжайы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, заңды тұлғаның бизнес-сәйкестендіру нөмірі болмаған жағдайда – шетелдік заңды тұлға филиалының немесе өкілдігінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі/жеке тұлғаның толық тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), жеке сәйкестендіру нөмірі)

Ерекше шарттары

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 36-бабына сәйкес)

Ескерту

Иеліктен шығарылмайтын, 1-сынып

(иеліктен шығарылатындығы, рұқсаттың класы)

Лицензиар

Шығыс Қазақстан облысының Денсаулық сақтау басқармасы. Шығыс Қазақстан облысының әкімшілігі.

(лицензиардың толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға)

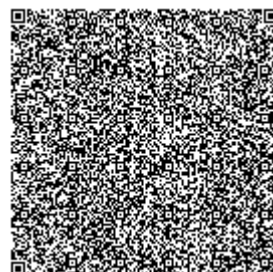
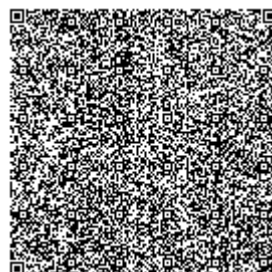
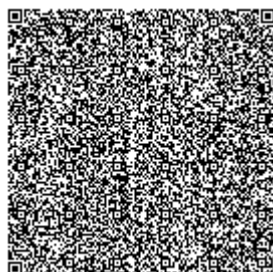
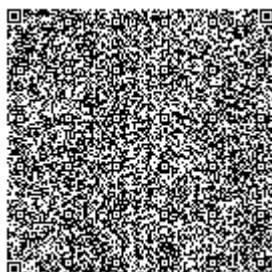
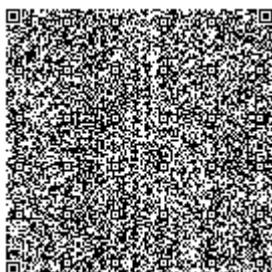
МҰХАМЕДЖАН ІЛІЯС ТҰНҒЫШҚАНҰЛЫ

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))

Алғашқы берілген күні **28.12.2015**

Лицензияның
қолданылу кезеңі

Берілген жер **Өскемен қ.**



**МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША****Лицензияның нөмірі 002941DF****Лицензияның берілген күні 14.12.2018 жылы****Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері:**

- Ересектерге және балаларға мына мамандықтар бойынша стационарлық көмек

- Диагностика

- Патологиялық анатомия

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызметтің кіші түрінің атауы)

Лицензиат

Шығыс Қазақстан облысы денсаулық сақтау басқармасының " Шығыс Қазақстан облысы патологоанатомиялық бюросы" шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

070019, Қазақстан Республикасы, Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен Қ.Ә., Өскемен қ., көшесі Протозанов, № 7В үй., БСН: 151140011358

(заңды тұлғаның (соның ішінде шетелдік заңды тұлғаның) толық атауы, мекенжайы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, заңды тұлғаның бизнес-сәйкестендіру нөмірі болмаған жағдайда – шетелдік заңды тұлға филиалының немесе өкілдігінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі/жеке тұлғаның толық тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), жеке сәйкестендіру нөмірі)

Өндірістік база

кәсіпорны, ШҚО, Өскемен қаласы, Протозанов көшесі, 7В

(орналасқан жері)

Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 36-бабына сәйкес)

Лицензиар

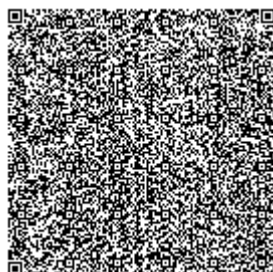
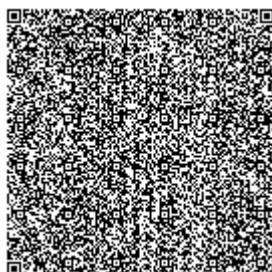
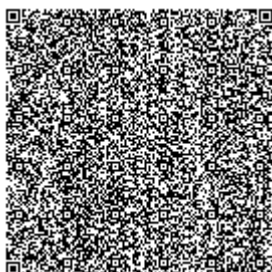
Шығыс Қазақстан облысының Денсаулық сақтау басқармасы. Шығыс Қазақстан облысының әкімшілігі.

(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)

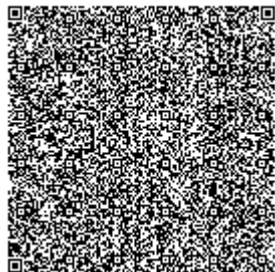
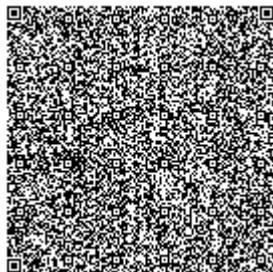
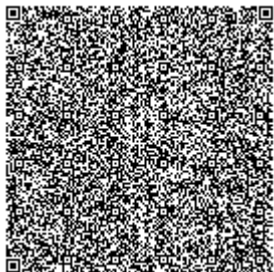
Басшы (уәкілетті тұлға)

МҰХАМЕДЖАН ІЛИЯС ТҰНҒЫШҚАНҰЛЫ

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))



Қосымшаның нөмірі	12
Қолданылу мерзімі	
Қосымшаның берілген күні	14.12.2018
Берілген орны	Өскемен қ.





МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі 002941DF

Лицензияның берілген күні 14.12.2018 жылы

Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері:

- Ересектерге және балаларға мына мамандықтар бойынша стационарлық көмек

- Диагностика

- Патологиялық анатомия

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызметтің кіші түрінің атауы)

Лицензиат

Шығыс Қазақстан облысы денсаулық сақтау басқармасының " Шығыс Қазақстан облысы патологоанатомиялық бюросы" шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

070019, Қазақстан Республикасы, Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен Қ.Ә., Өскемен қ., көшесі Протозанов, № 7В үй., БСН: 151140011358

(заңды тұлғаның (соның ішінде шетелдік заңды тұлғаның) толық атауы, мекенжайы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, заңды тұлғаның бизнес-сәйкестендіру нөмірі болмаған жағдайда – шетелдік заңды тұлға филиалының немесе өкілдігінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі/жеке тұлғаның толық тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), жеке сәйкестендіру нөмірі)

Өндірістік база

070002, Қазақстан Республика, Шығыс Қазақстан обласы, Өскемен қаласы, Абай даңғылы, 18/5

(орналасқан жері)

Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 36-бабына сәйкес)

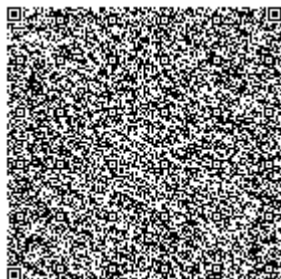
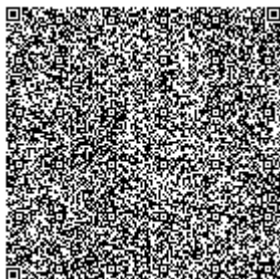
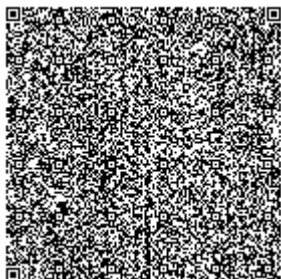
Лицензиар

Шығыс Қазақстан облысының Денсаулық сақтау басқармасы. Шығыс Қазақстан облысының әкімшілігі.

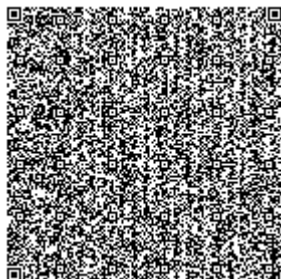
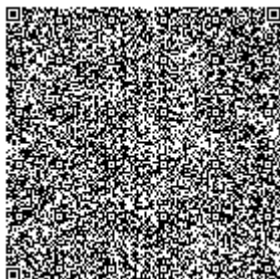
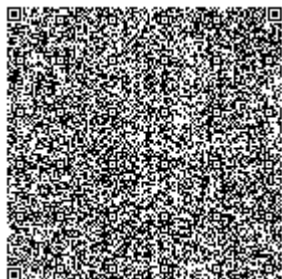
(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға) Шоранов Марат Едигеевич

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))



Қосымшаның нөмірі	3
Қолданылу мерзімі	
Қосымшаның берілген күні	05.03.2019
Берілген орны	Өскемен қ.



**МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША****Лицензияның нөмірі 002941DF****Лицензияның берілген күні 14.12.2018 жылы****Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері:**

- Ересектерге және балаларға мына мамандықтар бойынша стационарлық көмек

- Диагностика

- Патологиялық анатомия

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызметтің кіші түрінің атауы)

Лицензиат

Шығыс Қазақстан облысы денсаулық сақтау басқармасының " Шығыс Қазақстан облысы патологоанатомиялық бюросы" шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

070019, Қазақстан Республикасы, Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен Қ.Ә., Өскемен қ., көшесі Протозанов, № 7В үй., БСН: 151140011358

(заңды тұлғаның (соның ішінде шетелдік заңды тұлғаның) толық атауы, мекенжайы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, заңды тұлғаның бизнес-сәйкестендіру нөмірі болмаған жағдайда – шетелдік заңды тұлға филиалының немесе өкілдігінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі/жеке тұлғаның толық тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), жеке сәйкестендіру нөмірі)

Өндірістік база

кәсіпорны, Шығыс Қазақстан обласы, Алтай ауданы, Алтай қаласы, Панфилов көшесі, 19

(орналасқан жері)

Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 36-бабына сәйкес)

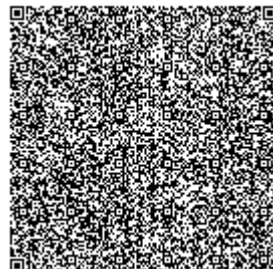
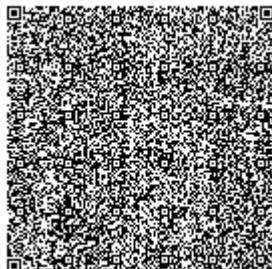
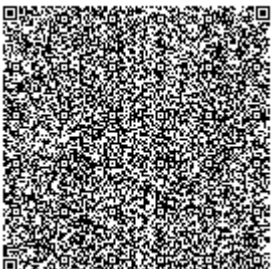
Лицензиар

Шығыс Қазақстан облысының Денсаулық сақтау басқармасы. Шығыс Қазақстан облысының әкімшілігі.

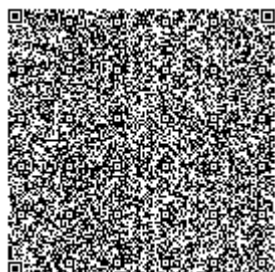
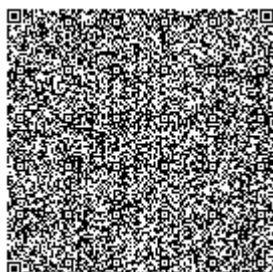
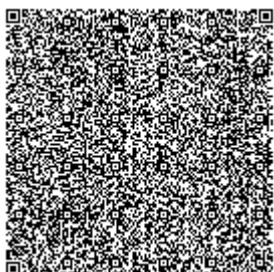
(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға) Шоранов Марат Едигеевич

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))



Қосымшаның нөмірі	30
Қолданылу мерзімі	
Қосымшаның берілген күні	06.03.2019
Берілген орны	Өскемен қ.



**МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША****Лицензияның нөмірі 002941DF****Лицензияның берілген күні 14.12.2018 жылы****Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері:**

- Ересектерге және балаларға мына мамандықтар бойынша стационарлық көмек

- Диагностика

- Патологиялық анатомия

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызметтің кіші түрінің атауы)

Лицензиат

Шығыс Қазақстан облысы денсаулық сақтау басқармасының "Шығыс Қазақстан облысы патологоанатомиялық бюросы" шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

070019, Қазақстан Республикасы, Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен Қ.Ә., Өскемен қ., көшесі Протозанов, № 7В үй., БСН: 151140011358

(заңды тұлғаның (соның ішінде шетелдік заңды тұлғаның) толық атауы, мекенжайы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, заңды тұлғаның бизнес-сәйкестендіру нөмірі болмаған жағдайда – шетелдік заңды тұлға филиалының немесе өкілдігінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі/жеке тұлғаның толық тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), жеке сәйкестендіру нөмірі)

Өндірістік база

ШҚО, Риддер қаласы, Тохтаров көшесі, 4а

(орналасқан жері)

Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 36-бабына сәйкес)

Лицензиар

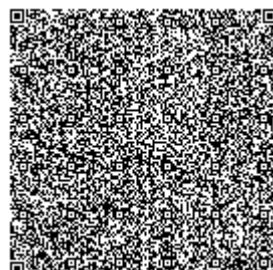
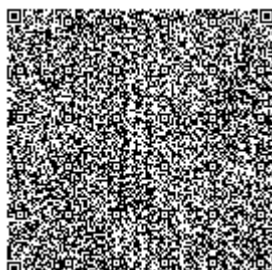
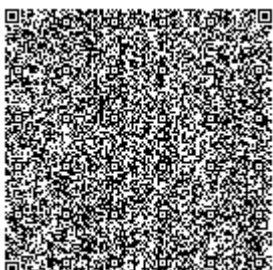
Шығыс Қазақстан облысының Денсаулық сақтау басқармасы. Шығыс Қазақстан облысының әкімшілігі.

(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға)

Сафиоллинова Райфа Сафиоллиновна

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))



Қосымшаның нөмірі 5

Қолданылу мерзімі

Қосымшаның берілген күні 22.05.2019

Берілген орны Өскемен қ.

