24030823

ЛИЦЕНЗИЯ

18.10.2024 жылы **216**

Медициналық қызмет айналысуға

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

"Мейірім-2030" жауапкершілігі шектеулі серіктестігі

060000, ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ, АТЫРАУ ОБЛЫСЫ, АТЫРАУ Қ.Ә., АТЫРАУ Қ., Ақжайық Шағын ауданы Мерейлі көшесі, № 7 үй, 3, БСН: 240940001465 **берілді**

(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)

Ерекше шарттары **Тұрақты**

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

Ескерту **Иеліктен шығарылмайтын, 1-сынып**

(иеліктен шығарылатындығы, рұқсаттың класы)

Лицензиар **"Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің Атырау облысы бойынша департаменті" республикалық мемлекеттік мекемесі. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі.**

(лицензиардың толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға) **Мусабаева Умытхан Багланбаевна**

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)

Алғашқы берілген күні

Лицензияның қолданылу кезеңі

Берілген жер **АТЫРАУ Қ.**

ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі 216

Лицензияның берілген күні 18.10.2024 жылы

Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері

- Балаларға мына мамандықтар бойынша амбулаториялық емханалық көмек
- Алғашқы медициналық-санитариялық көмек
- Дәрігерге дейінгі

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

Лицензиат **"Мейірім-2030" жауапкершілігі шектеулі серіктестігі**

060000, ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ, АТЫРАУ ОБЛЫСЫ, АТЫРАУ Қ. Ә., АТЫРАУ Қ., Ақжайық Шағын ауданы Мерейлі көшесі, № 7 үй, 3, БСН: 240940001465

(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 **Атырау қаласы Ақжайық шағын ауданы, Мерейлі көшесі 7, 3 үй**

(орналасқан жері)

Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары **Тұрақты**

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

Лицензиар **"Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің Атырау облысы бойынша департаменті" республикалық мемлекеттік мекемесі . Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі.**

(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға) **Мусабаева Умытхан Багланбаевна**

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)

Қосымшаның нөмірі 01

Қолданылу мерзімі

Қосымшаның берілген күні 18.10.2024

Берілген орны АТЫРАУ Қ.

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