



## ЛИЦЕНЗИЯ

**00977DS**

### Медициналық қызмет айналысуға

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

**Павлодар облысының білім беру басқармасы, Баянауыл ауданы білім беру бөлімінің "Ш. Айманов атындағы жалпы орта білім беру мектеп-интернаты" коммуналдық мемлекеттік мекемесі**

140300, Қазақстан Республикасы, Павлодар облысы, Баянауыл ауданы, Баянауыл а.о., Баянауыл а., Мұса Шорманов көшесі, № 2 ғимарат, БСН: 091140009665 **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

1. Лицензия Қазақстан Республикасы аумағында жарамды.  
2. Лицензия белгіленген тәртіппен мамандығы бойынша мамандарының біліктілігін әр бес жыл сайын көтеріп тұрған жағдайда осы лицензия тұрақты және күшін сақтайтын болып табылады.

(«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 Павлодар облысы бойынша Департаменті" республикалық мемлекеттік мекемесі. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі.**

(лицензиярдың толық атауы)

**Басшы (уәкілетті тұлға) Гимадиева М.Г.**

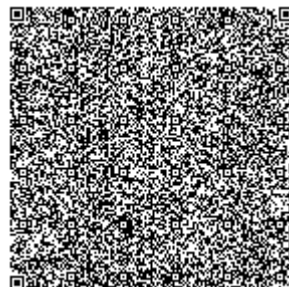
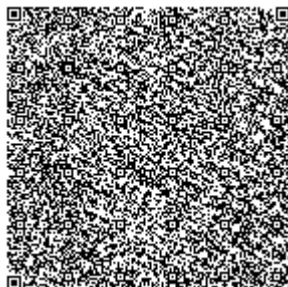
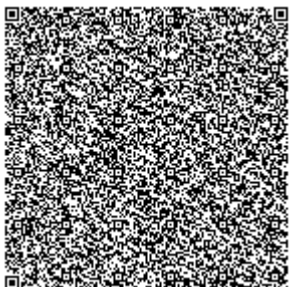
(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))

**Алғашқы берілген күні 08.12.2011**

**Лицензияның қолданылу кезеңі**

**Берілген жер**

**Павлодар қ.**

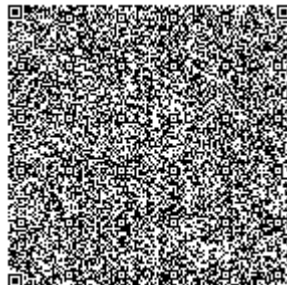
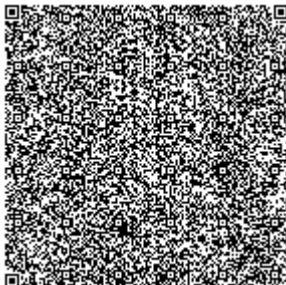
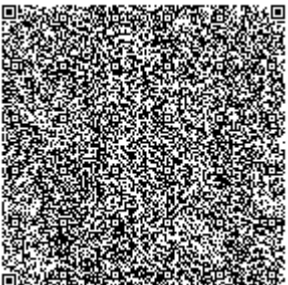




## ЛИЦЕНЗИЯ

Электрондық форматқа көшіру күні: 30.06.2021

Қол қоюшының Т.А.Ә.: Шугаипова Алия Тулегеновна





## ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі 00977DS

Лицензияның берілген күні

### Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері

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

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

### Лицензиат

Павлодар облысының білім беру басқармасы, Баянауыл ауданы білім беру бөлімінің "Ш. Айманов атындағы жалпы орта білім беру мектеп-интернаты" коммуналдық мемлекеттік мекемесі

140300, Қазақстан Республикасы, Павлодар облысы, Баянауыл ауданы, Баянауыл а.о., Баянауыл а., Мұса Шорманов көшесі, № 2 ғимарат, БСН: 091140009665

(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

Қазақстан Республикасы, Павлодар облысы, Баянауыл ауданы, Баянауыл а.о., Баянауыл ауылы, Мұса Шорманов көшесі, 2

(орналасқан жері)

### Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

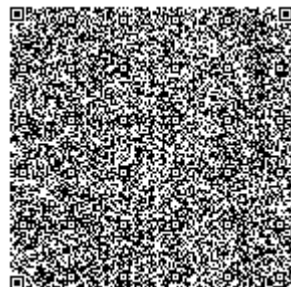
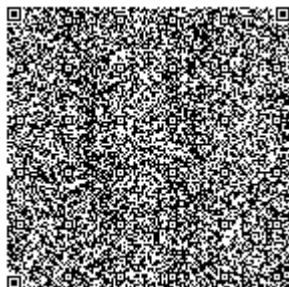
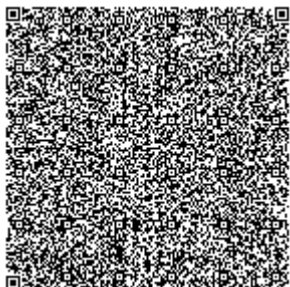
1.Лицензия Қазақстан Республикасы аумағында жарамды. 2.Лицензия белгіленген тәртіппен мамандығы бойынша мамандарының біліктілігін әр бес жыл сайын көтеріп тұрған жағдайда осы лицензия тұрақты және күшін сақтайтын болып табылады.

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

### Лицензиар

"Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау Министрлігі медициналық және фармацевтикалық бақылау Комитетінің Павлодар облысы бойынша Департаменті" республикалық мемлекеттік мекемесі. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі.

(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)



**Басшы (уәкілетті тұлға) Гимадиева М.Г.**

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

**Қосымшаның нөмірі 001**

**Қолданылу мерзімі**

**Қосымшаның берілген күні 08.12.2011**

**Берілген орны**

**Электрондық форматқа көшіру күні: 30.06.2021**

**Қол қоюшының Т.А.Ә.:**

**Шугаипова Алия Тулегеновна**

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

