



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

22.09.2009 года

01364DF

Выдана Учреждение образования "АВИЦЕННА" медицинский колледж
Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская область, Семей Г.А., г.Семей,
Торайгырова, дом № 121., БИН: 970540002916
(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 Восточно-Казахстанской области.
Акимат Восточно-Казахстанской области.
(полное наименование лицензиара)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)** К.Иманбаев
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Дата первичной выдачи 22.09.2009

**Срок действия
лицензии**

Место выдачи г.Усть-Каменогорск



ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 01364DF

Дата выдачи лицензии 22.09.2009 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Первичная медико-санитарная помощь

- Доврачебная помощь

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

Лицензиат Учреждение образования "АВИЦЕННА" медицинский колледж
Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская область, Семей Г.А., г. Семей, Торайгырова, дом № 121., БИН: 970540002916

(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 колледж, ВКО, г. Семей, ул, Торайгырова, 121

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

Лицензиар Управление здравоохранения Восточно-Казахстанской области. Акимат Восточно-Казахстанской области.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель К.Иманбаев

(уполномоченное лицо)

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

Номер приложения 9

Срок действия

Дата выдачи приложения 22.09.2009

Место выдачи г.Усть-Каменогорск