ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

Выдана Мауленов Акимбек
(ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА, ФИЛИАЛА, ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА,
Частный предприниматель
ДЛЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА ПОЛНОСТЬЮ ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО)

на занятие медицинской деятельностью согласно прилагаемому перечню.

Особые условия действия лицензии Действие лицензии
Распространяется на всю территорию Республики Казахстан
Обязательно прохождение специализации, усовершенствования и
других видов повышения квалификации медицинскими
работниками за последние 5 лет по заявленным подвидам
медицинской деятельности

Орган, выдавший лицензию МЗ РК Департамент Комитета Государственного
(ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНА ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ)
санитарно-эпидемиологического надзора по ЮКО

Руководитель А.Абдразаков
(ПОДПИСЬ, Ф.И.О. РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНА, ВЫДАВШЕГО ЛИЦЕНЗИЮ)

М.П.

Дата выдачи лицензии «09» июня 2010 года.

Город Шымкент

Серия С7 № 0016337

ПРИЛОЖЕНИЕ №

к государственной лицензии
на медицинскую и врачебную деятельность

Серия С7 **№** 0016337

Мауленов Акимбек
частный предприниматель

Выдано _____
(ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ЛИЦЕНЗИАТА, ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС)

ЮКО, г.Арысь, ул.Ибрагимова-Мырзашева б/н

на объект ЮКО, г. Арысь, ул.Ибрагимова-Мырзашева б/н

расположенный по адресу _____

на следующие виды медицинской и врачебной деятельности:

Реализация средств и препаратов

дезинфекции, дезинсекции, дератизации,

а также видов работ и услуг, связанных с их использованием

Орган-лицензиар ДКГСЭН МЗ РК по ЮКО
(ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНА ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ)

Руководитель А. Абдразаков _____
(Ф.И.О. РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНА, ВЫДАВШЕГО ЛИЦЕНЗИЮ) (ПОДПИСЬ)

Дата выдачи «09» июня 2010 года.

Город Шымкент

М.П.

№ 0029487