



## ЛИЦЕНЗИЯ

20.06.2013 года

13009870

**Выдана** Государственное коммунальное казенное предприятие "Ясли-сад № 69 "Еркем-ай" акимата города Астаны  
 Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", ул. 23-31, дом № 41., БИН: 130240022717  
 (полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

**на занятие** Медицинская деятельность  
 (наименование конкретного лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О лицензировании»)

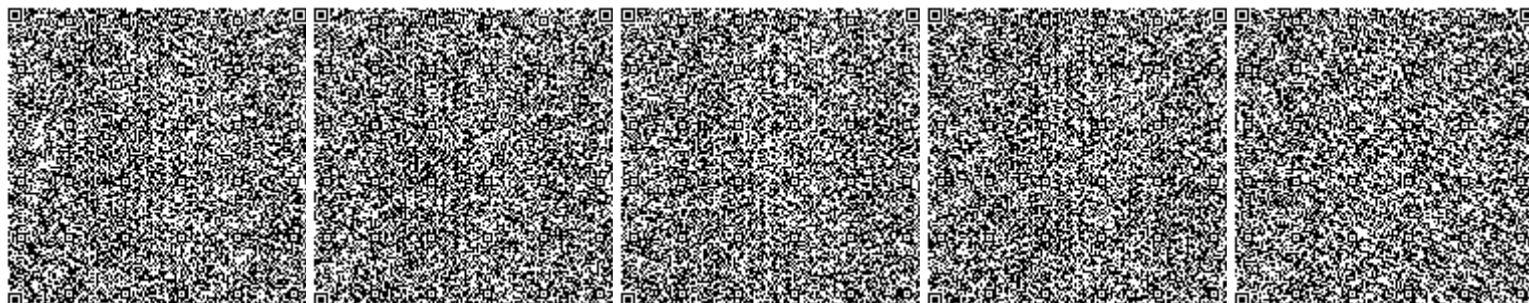
**Вид лицензии** генеральная

**Особые условия действия лицензии** 1. Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через каждые пять лет в установленном порядке.  
 (в соответствии со статьей 9-1 Закона Республики Казахстан «О лицензировании»)

**Лицензиар** Управление здравоохранения города Астаны. Акимат города Астаны.  
 (полное наименование лицензиара)

**Руководитель (уполномоченное лицо)** СЕГИЗБАЕВА АЙГУЛЬ КИМОВНА  
 (фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара)

**Место выдачи** г.Астана



**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии** 13009870**Дата выдачи лицензии** 20.06.2013 год**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

- Первичная медико-санитарная помощь
- Доврачебная помощь

**Производственная база** г. Астана, район Алматы, ул. 23-31, дом 41  
(место нахождения)**Лицензиат** Государственное коммунальное казенное предприятие "Ясли-сад № 69 "Еркем-ай" акимата города Астаны

Республика Казахстан, г.Астана, район "Алматы", ул. 23-31, дом № 41., БИН: 130240022717

(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

**Лицензиар** Управление здравоохранения города Астаны. Акимат города Астаны.  
(полное наименование лицензиара)**Руководитель (уполномоченное лицо)** СЕГИЗБАЕВА АЙГУЛЬ КИМОВНА  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара**Номер приложения к лицензии** 001**Дата выдачи приложения к лицензии** 20.06.2013**Срок действия лицензии****Место выдачи** г.Астана