ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 01515DT

Дата выдачи лицензии 31.05.2018 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Психиатрия
      - Сексопатология
      - Медицинская психология
      - Наркология
      - Психотерапия

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

Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Центр психического здоровья» коммунального государственного учреждения "Управление здравоохранения акимата Северо-Казахстанской области"

150010, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, СЕВЕРО-КАЗАХСТАНСКАЯ ОБЛАСТЬ, ПЕТРОПАВЛОВСК Г.А., Г.ПЕТРОПАВЛОВСК, улица РИЖСКАЯ, дом № 6, БИН: 960140000795

(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

Северо-Казахстанская область, город Петропавловск, улица Имени Казбека Байбулова зд. 65

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

Лицензиар

Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Северо-Казахстанской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)	**Кожанова Анар Нурлановна**
	(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)
Номер приложения	00010
Срок действия	
Дата выдачи приложения	10.11.2026
Место выдачи	Г.ПЕТРОПАВЛОВСК




