



ЛИЦЕНЗИЯ

17.09.2024 жылы

24028409

Медициналық қызмет айналысуға

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

"Алматы облысының денсаулық сақтау басқармасы" мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы "Алматы облысының паллиативтік көмек ауруханасы" коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

040300, Қазақстан Республикасы, Алматы облысы, Еңбекшіқазақ ауданы, Шелек а.о., Шелек а., Абай көшесі, № 1Д құрылыс, БСН: 110840018132 **берілді**

(занды 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

Лицензия ҚР аумағында жарамды. Лицензия тұрақты болып табылады және біліктілігін арттыру және белгіленген тәртіппен әрбір бес жыл сайын растаумен мамандық бойынша маман сертификаты болған жағдайда қолданылады.

(«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 Алматы облысы бойынша департаменті" республикалық мемлекеттік мекемесі. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі.

(лицензиардың толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға)

Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна

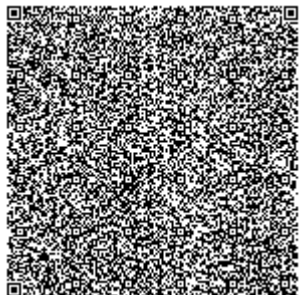
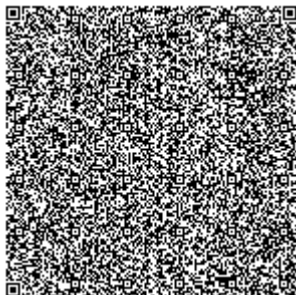
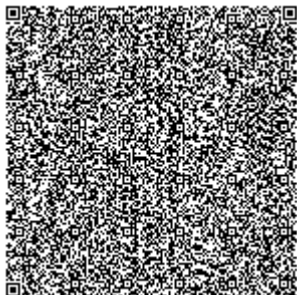
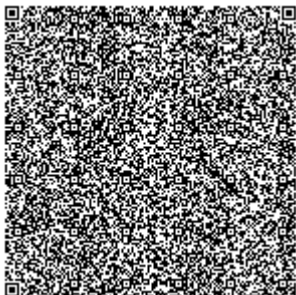
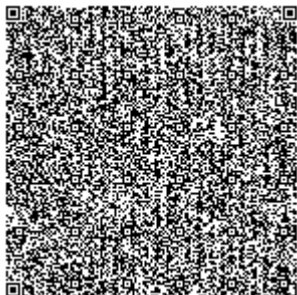
(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))

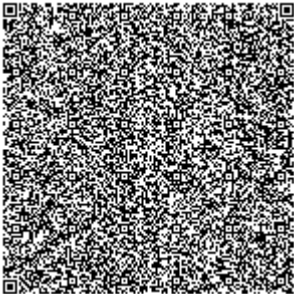
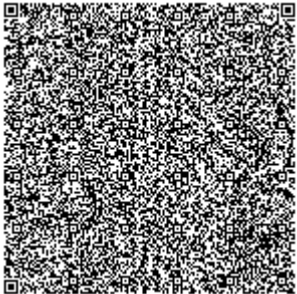
Алғашқы берілген күні 21.01.2014

**Лицензияның
қолданылу кезеңі**

Берілген жер

Қонаев к.







ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі 24028409

Лицензияның берілген күні 17.09.2024 жылы

Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері

- Ересектерге және (немесе) балаларға мына мамандықтар бойынша амбулаториялық емханалық көмек
- Алғашқы медициналық-санитариялық көмек
- Дәрігерге дейінгі

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

Лицензиат

"Алматы облысының денсаулық сақтау басқармасы" мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы "Алматы облысының паллиативтік көмек ауруханасы" коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

040300, Қазақстан Республикасы, Алматы облысы, Еңбекшіқазақ ауданы, Шелек а.о., Шелек а., Абай көшесі, № 1Д құрылыс, БСН: 110840018132

(занды 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

ҚР, Алматы облысы, Еңбекшіқазақ ауданы, Шелек ауылы, Абай көшесі, №1 "Д"

(орналасқан жері)

Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

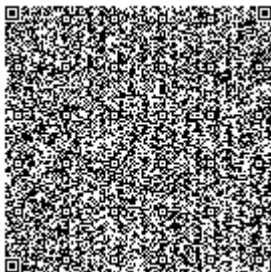
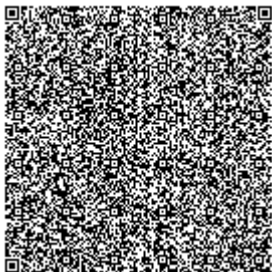
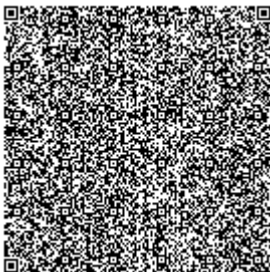
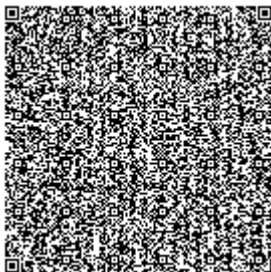
Лицензия ҚР аумағында жарамды. Лицензия тұрақты болып табылады және біліктілігін арттыру және белгіленген тәртіппен әрбір бес жыл сайын растаумен мамандық бойынша маман сертификаты болған жағдайда қолданылады.

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

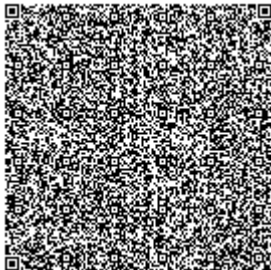
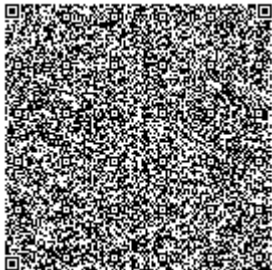
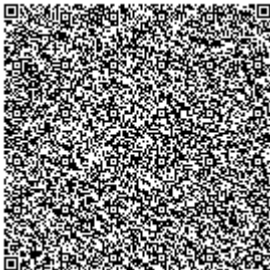
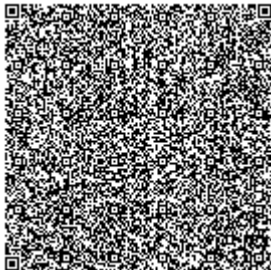
Лицензиар

"Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің Алматы облысы бойынша департаменті" республикалық мемлекеттік мекемесі . Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі.

(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)



Басшы (уәкілетті тұлға)	Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна
	(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))
Қосымшаның нөмірі	001
Қолданылу мерзімі	
Қосымшаның берілген күні	17.09.2024
Берілген орны	Қонаев қ.
(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызметтің кіші түрінің атауы)	





ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі 24028409

Лицензияның берілген күні 17.09.2024 жылы

Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері

- Ересек тұрғындарға стационарлық көмек
 - Онкология
 - Терапия
- Ересектерге мына мамандықтар бойынша амбулаториялық емханалық көмек
 - Консультациялық диагностикалық көмек
 - терапия

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

Лицензиат

"Алматы облысының денсаулық сақтау басқармасы" мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы "Алматы облысының паллиативтік көмек ауруханасы" коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

040300, Қазақстан Республикасы, Алматы облысы, Еңбекшіқазақ ауданы, Шелек а.о., Шелек а., Абай көшесі, № 1Д құрылыс, БСН: 110840018132

(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

ҚР, Алматы облысы, Еңбекшіқазақ ауданы, Шелек ауылы, Абай көшесі, №1 "Д"

(орналасқан жері)

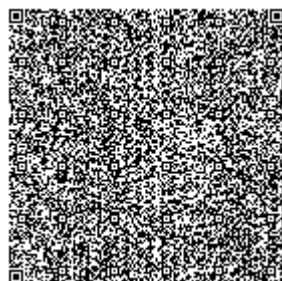
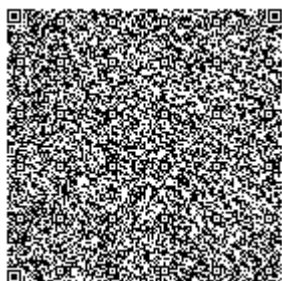
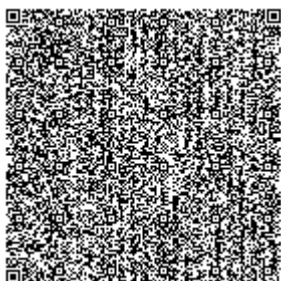
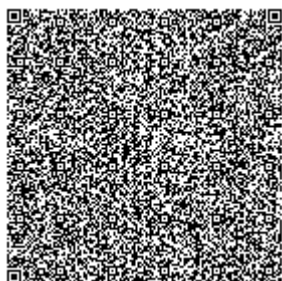
Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

Лицензия ҚР аумағында жарамды. Лицензия тұрақты болып табылады және біліктілігін арттыру және белгіленген тәртіппен әрбір бес жыл сайын растаумен мамандық бойынша маман сертификаты болған жағдайда қолданылады.

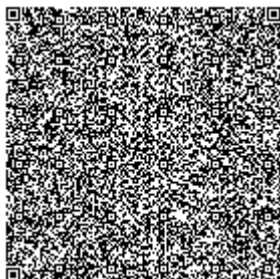
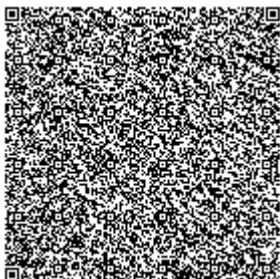
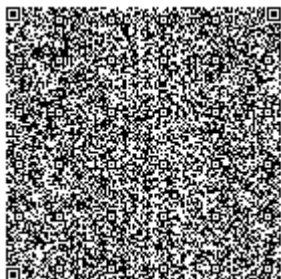
(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 36-бабына сәйкес)

Лицензиар

"Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің Алматы облысы бойынша департаменті" республикалық мемлекеттік мекемесі . Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі.



Басшы (уәкілетті тұлға)	Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна
	(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))
Қосымшаның нөмірі	002
Қолданылу мерзімі	
Қосымшаның берілген күні	17.09.2024
Берілген орны	Қонаев қ.
(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызметтің кіші түрінің атауы)	





ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі 24028409

Лицензияның берілген күні 17.09.2024 жылы

Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері

- Ересек тұрғындарға стационарлық көмек
- Медициналық реабилитология, қалпына келтіретін емдеу
- Массаж
- Физиотерапия

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

Лицензиат

"Алматы облысының денсаулық сақтау басқармасы" мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы "Алматы облысының паллиативтік көмек ауруханасы" коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

040300, Қазақстан Республикасы, Алматы облысы, Еңбекшіқазақ ауданы, Шелек а.о., Шелек а., Абай көшесі, № 1Д құрылыс, БСН: 110840018132

(занды 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

ҚР, Алматы облысы, Еңбекшіқазақ ауданы, Шелек ауылы, Абай көшесі, №1 "Д"

(орналасқан жері)

Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

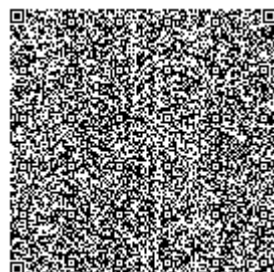
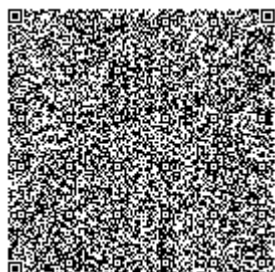
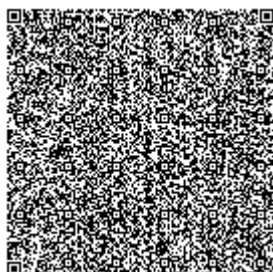
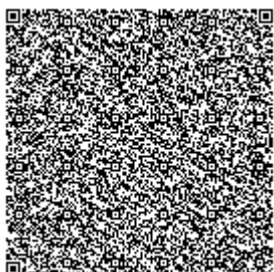
Лицензия ҚР аумағында жарамды. Лицензия тұрақты болып табылады және біліктілігін арттыру және белгіленген тәртіппен әрбір бес жыл сайын растаумен мамандық бойынша маман сертификаты болған жағдайда қолданылады.

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

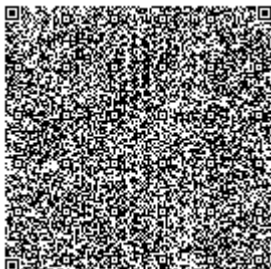
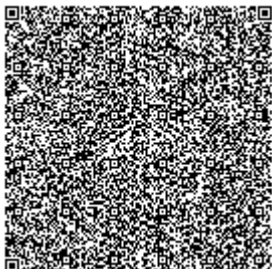
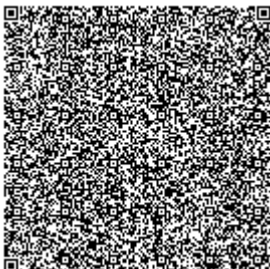
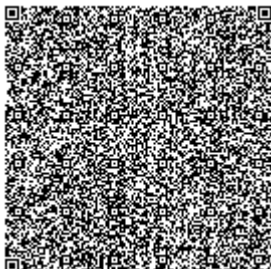
Лицензиар

"Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің Алматы облысы бойынша департаменті" республикалық мемлекеттік мекемесі . Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі.

(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)



Басшы (уәкілетті тұлға)	Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна
	(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))
Қосымшаның нөмірі	003
Қолданылу мерзімі	
Қосымшаның берілген күні	17.09.2024
Берілген орны	Қонаев қ.
(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызметтің кіші түрінің атауы)	





ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі 24028409

Лицензияның берілген күні 17.09.2024 жылы

Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері

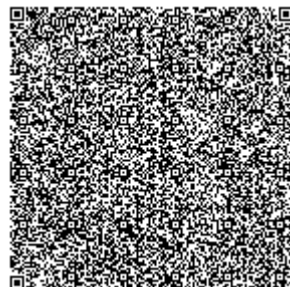
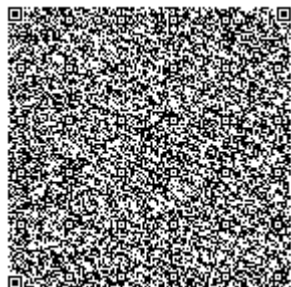
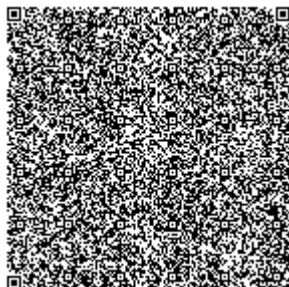
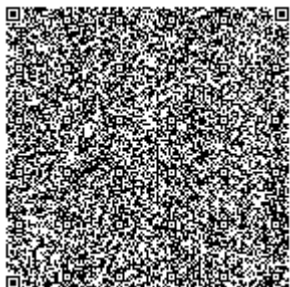
- Балаларға мына мамандықтар бойынша амбулаториялық емханалық көмек
 - Консультациялық диагностикалық көмек
 - Жалпы дәрігерлік практика
 - Медициналық реабилитология, қалпына келтіретін емдеу
 - Курортология
 - Массаж
 - Стоматология
 - Педиатрия
 - Онкология
- Ересектерге мына мамандықтар бойынша амбулаториялық емханалық көмек
 - Консультациялық диагностикалық көмек
 - Онкология
 - Стоматология
 - Жалпы дәрігерлік тәжірибе
 - Медициналық реабилитология, қалпына келтіретін емдеу
 - Курортология
 - Массаж
 - терапия
 - Кардиология

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

Лицензиат

"Алматы облысының денсаулық сақтау басқармасы" мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы "Алматы облысының паллиативтік көмек ауруханасы" коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны

040300, ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ, АЛМАТЫ ОБЛЫСЫ, ЕҢБЕКШІҚАЗАҚ АУДАНЫ, ШЕЛЕК А.О., ШЕЛЕК А., Абай көшесі, № 1Д құрылыс, БСН: 110840018132



(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, Алматы облысы, Еңбекшіқазақ ауданы, Шелек ауылы, Вихрев көшесі, №134**

(орналасқан жері)

Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары **Лицензия ҚР аумағында жарамды. Лицензия тұрақты болып табылады және біліктілігін арттыру және белгіленген тәртіппен әрбір бес жыл сайын растаумен мамандық бойынша маман сертификаты болған жағдайда қолданылады.**

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

Лицензиар **"Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің Алматы облысы бойынша департаменті" республикалық мемлекеттік мекемесі . Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі.**

(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға) **Кенжебай Нұрбол Жақсыбайұлы**
(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))

Қосымшаның нөмірі 004

Қолданылу мерзімі

Қосымшаның берілген күні 17.12.2024

Берілген орны ҚОНАЕВ Қ.

