



ЛИЦЕНЗИЯ

17.09.2024 года

24028409

Выдана

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Больница паллиативной помощи Алматинской области" государственного учреждения "Управление здравоохранения Алматинской области"

040300, Республика Казахстан, Алматинская область, Енбекшиказахский район, Шелекский с.о., с.Шелек, улица Абая, строение № 1Д
БИН: 110840018132

(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

Лицензия действительна на территории РК. Лицензия является постоянной и действует при условии повышения квалификации и наличии сертификата специалистами по специальности с подтверждением через каждые пять лет в установленном порядке.

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

Примечание

Неотчуждаемая, класс 1

(отчуждаемость, класс разрешения)

Лицензиар

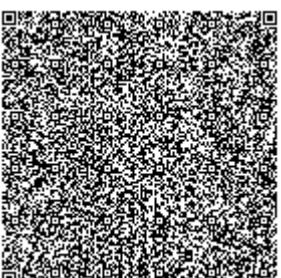
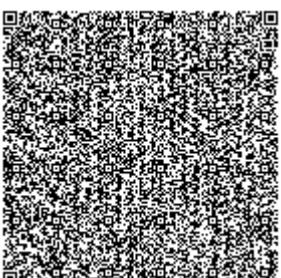
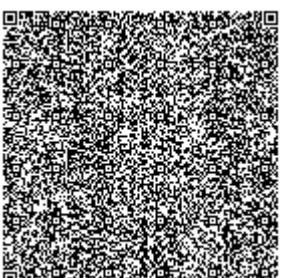
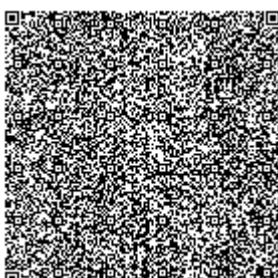
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Алматинской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна

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



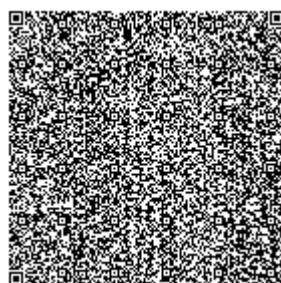
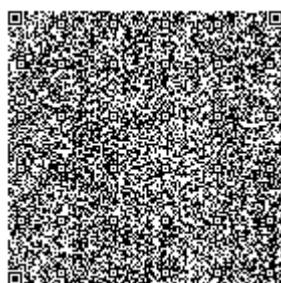
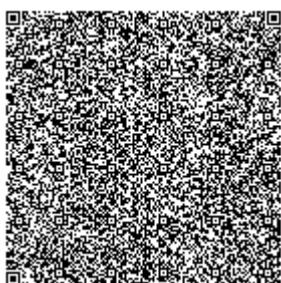
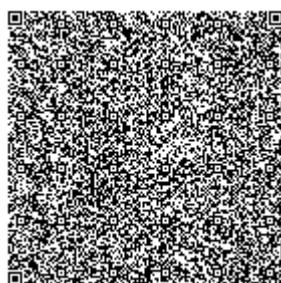


ЛИЦЕНЗИЯ

Дата первичной выдачи 21.01.2014

Срок действия
лицензии

Место выдачи г.Конаев





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 24028409

Дата выдачи лицензии 17.09.2024 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
- Первичная медико-санитарная помощь
- Доврачебная

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

Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Больница паллиативной помощи Алматинской области" государственного учреждения "Управление здравоохранения Алматинской области"

040300, Республика Казахстан, Алматинская область, Енбекшиказахский район, Шелекский с.о., с.Шелек, улица Абая, строение № 1Д, БИН: 110840018132

(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/помощью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

РК, Алматинская область, Енбекшиказахский район, с. Шелек, улица Абая, №1 "Д"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

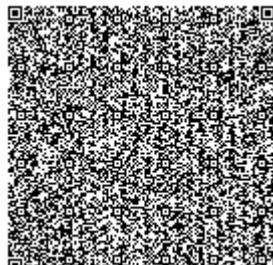
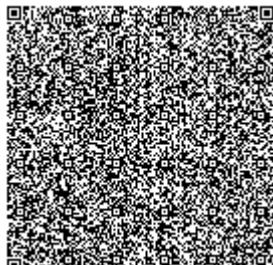
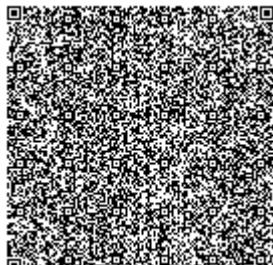
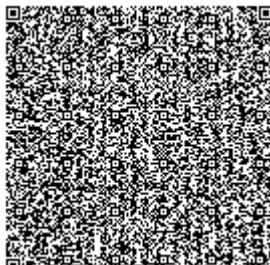
Лицензия действительна на территории РК. Лицензия является постоянной и действует при условии повышения квалификации и наличии сертификата специалистами по специальности с подтверждением через каждые пять лет в установленном порядке.

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

Лицензиар

Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Алматинской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна

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

Номер приложения

001

Срок действия

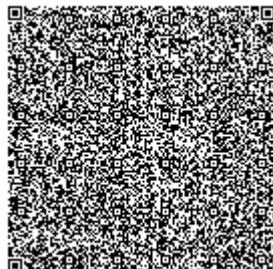
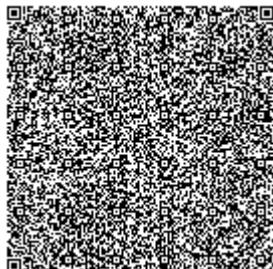
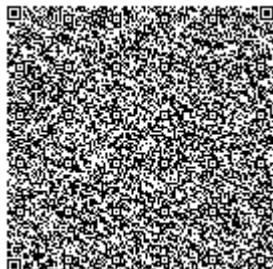
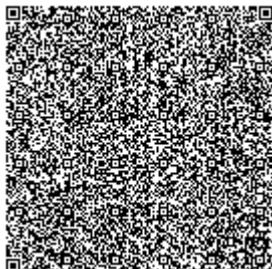
**Дата выдачи
приложения**

17.09.2024

Место выдачи

г.Қонаев

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 24028409

Дата выдачи лицензии 17.09.2024 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
 - Онкология
 - Терапия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Терапия

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

Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Больница паллиативной помощи Алматинской области" государственного учреждения "Управление здравоохранения Алматинской области"

040300, Республика Казахстан, Алматинская область, Енбекшиказахский район, Шелекский с.о., с.Шелек, улица Абая, строение № 1Д, БИН: 110840018132

(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

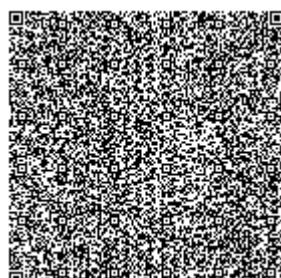
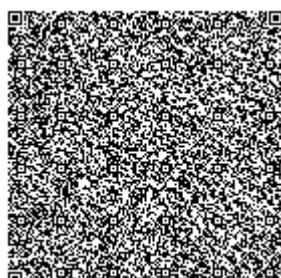
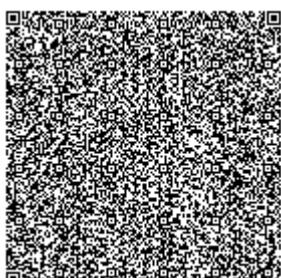
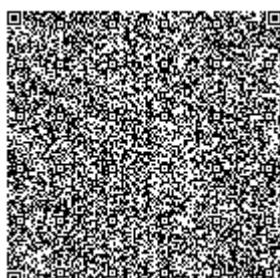
РК, Алматинская область, Енбекшиказахский район, с. Шелек, улица Абая, №1 "Д"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории РК. Лицензия является постоянной и действует при условии повышения квалификации и наличии сертификата специалистами по специальности с подтверждением через каждые пять лет в установленном порядке.

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



Лицензиар

Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Алматинской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна

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

Номер приложения

002

Срок действия

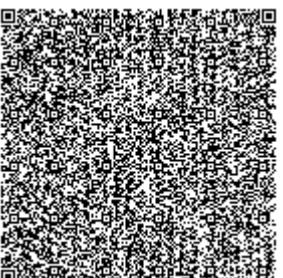
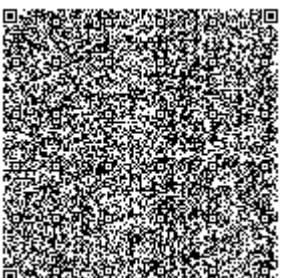
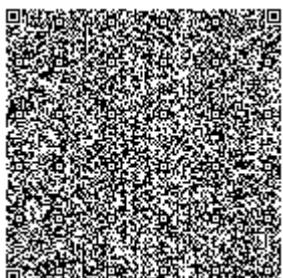
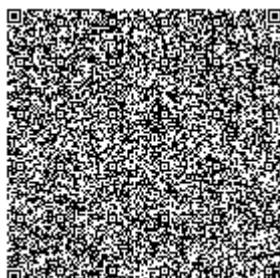
**Дата выдачи
приложения**

17.09.2024

Место выдачи

г.Коныс

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 24028409

Дата выдачи лицензии 17.09.2024 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
- Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
 - Массаж
 - Физиотерапия

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

Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Больница паллиативной помощи Алматинской области" государственного учреждения "Управление здравоохранения Алматинской области"

040300, Республика Казахстан, Алматинская область, Енбекшиказахский район, Шелекский с.о., с.Шелек, улица Абая, строение № 1Д, БИН: 110840018132

(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/помощью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

РК, Алматинская область, Енбекшиказахский район, с. Шелек, улица Абая, №1 "Д"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

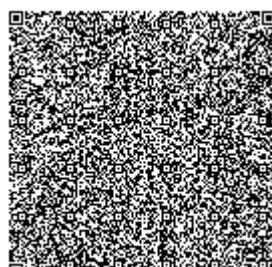
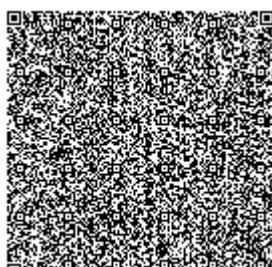
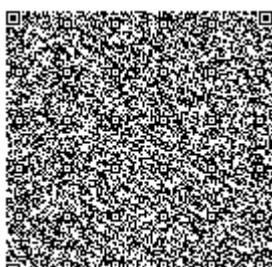
Лицензия действительна на территории РК. Лицензия является постоянной и действует при условии повышения квалификации и наличии сертификата специалистами по специальности с подтверждением через каждые пять лет в установленном порядке.

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

Лицензиар

Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Алматинской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна

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

Номер приложения

003

Срок действия

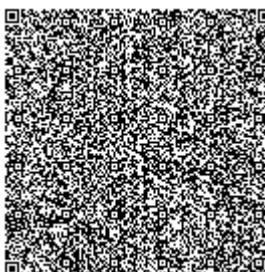
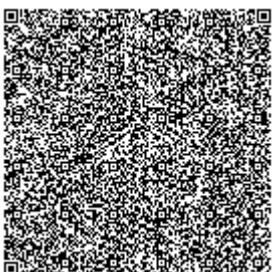
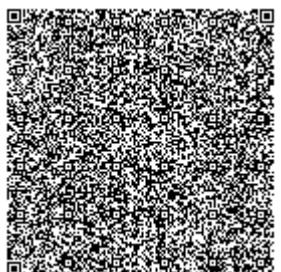
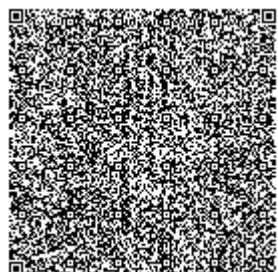
**Дата выдачи
приложения**

17.09.2024

Место выдачи

г.Конышев

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 24028409

Дата выдачи лицензии 17.09.2024 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

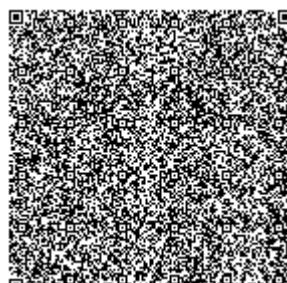
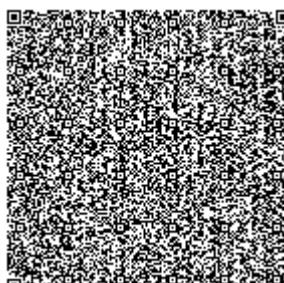
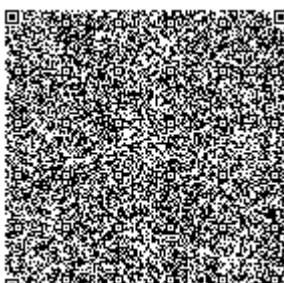
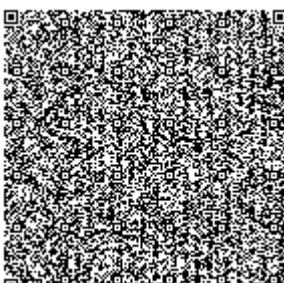
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Общая врачебная практика
 - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
 - Курортология
 - Массаж
 - Стоматология
 - Педиатрия
 - Онкология
 - Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Онкология
 - Стоматология
 - Общая врачебная практика
 - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
 - Курортология
 - Массаж
 - Терапия
 - Кардиология

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

Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Больница паллиативной помощи Алматинской области" государственного учреждения "Управление здравоохранения Алматинской области"

040300, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, АЛМАТИНСКАЯ ОБЛАСТЬ, ЕНБЕКШИКАЗАХСКИЙ РАЙОН, ШЕЛЕКСКИЙ С.О., С.ШЕЛЕК, улица Абая, строение № 1Д, БИН: 110840018132



(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/помощью фамилии, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Производственная база

Республика Казахстан, Алматинская область, Енбекшиказахский район, село Шелек, улица Вихрева, №134

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории РК. Лицензия является постоянной и действует при условии повышения квалификации и наличии сертификата специалистами по специальности с подтверждением через каждые пять лет в установленном порядке.

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

Лицензиар

Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Алматинской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Кенжебай Нұрбол Жақсыбайұлы

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

Номер приложения

004

Срок действия

17.12.2024

Место выдачи

Г.ҚОНАЕВ

