



ЛИЦЕНЗИЯ

17.07.2023 года

23016083

Выдана **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Поликлиника № 2 города Семей» управления здравоохранения области Абай**

071410, Республика Казахстан, область Абай, Семей Г.А., г.Семей, улица Ахмета Байтурсынова, дом № 27
 БИН: 080640013601

(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 **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 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Примечание **Неотчуждаемая, класс 1**

(отчуждаемость, класс разрешения)

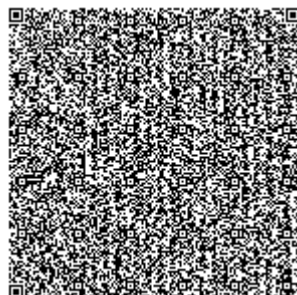
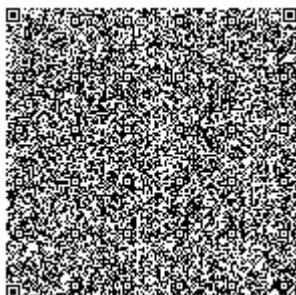
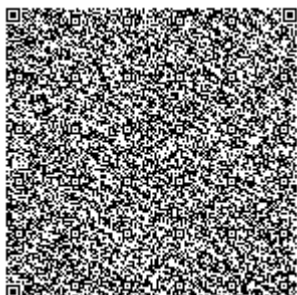
Лицензиар **Республиканское государственное учреждение «Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по области Абай». Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование лицензиара)

Руководитель **Ибраев Нурлангазы Советказыевич**

(уполномоченное лицо)

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



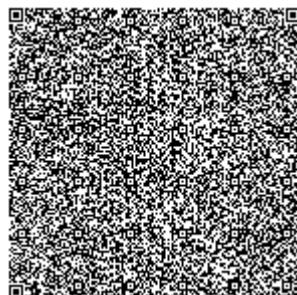
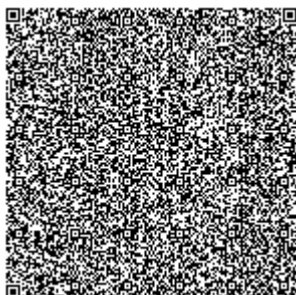
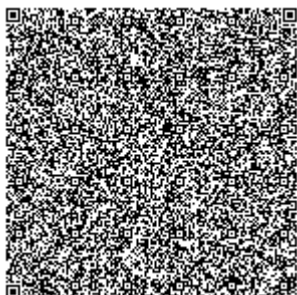


ЛИЦЕНЗИЯ

Дата первичной выдачи 03.02.2010

Срок действия
лицензии

Место выдачи г. Семей





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 23016083

Дата выдачи лицензии 17.07.2023 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому 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 «Поликлиника № 2 города Семей» управления здравоохранения области Абай

071410, Республика Казахстан, область Абай, Семей Г.А., г.Семей, улица Ахмета Байтурсынова, дом № 27, БИН: 080640013601

(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

медицинский пункт, РК, область Абай, город Семей, село Жаркын, улица Акикат, 6-3

(местонахождение)

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 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиар

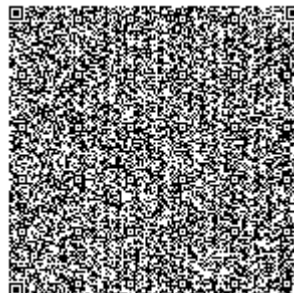
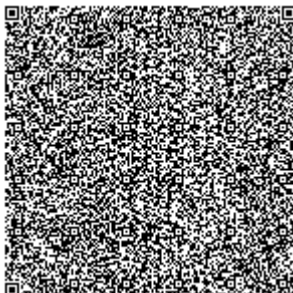
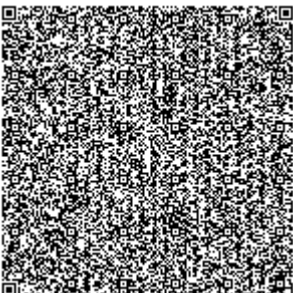
Республиканское государственное учреждение «Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по области Абай». Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Ибраев Нурлангазы Советказыевич

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



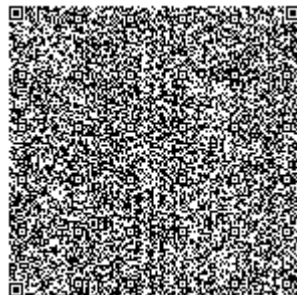
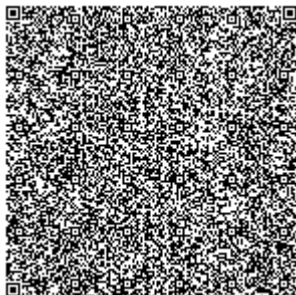
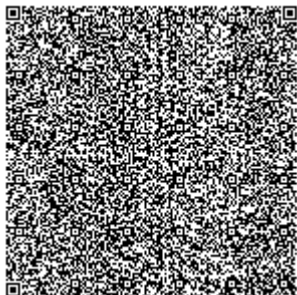
Номер приложения 001

Срок действия

Дата выдачи приложения 17.07.2023

Место выдачи г. Семей

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 23016083

Дата выдачи лицензии 17.07.2023 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
 - Терапия
- Экспертиза временной нетрудоспособности
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Первичная медико-санитарная помощь
 - Квалифицированная
 - Доврачебная
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Лабораторная диагностика
 - Общеклинические

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

Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Поликлиника № 2 города Семей» управления здравоохранения области Абай

071410, Республика Казахстан, область Абай, Семей Г.А., г.Семей, улица Ахмета Байтурсынова, дом № 27, БИН: 080640013601

(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

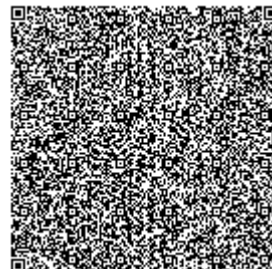
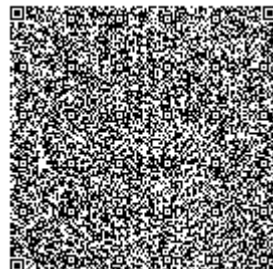
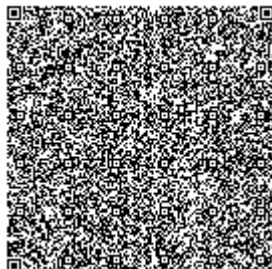
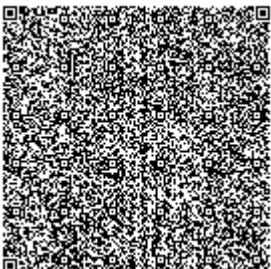
Поликлиника, РК, область Абай, город Семей, село Приречное, улица Школьная, дом 77.

(местонахождение)

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 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)



Лицензиар **Республиканское государственное учреждение «Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по области Абай». Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель **Ибраев Нурлангазы Советказыевич**

(уполномоченное лицо)

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

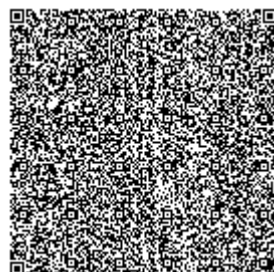
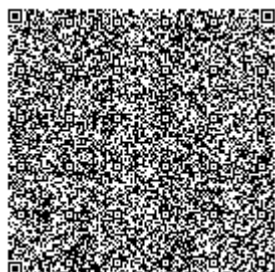
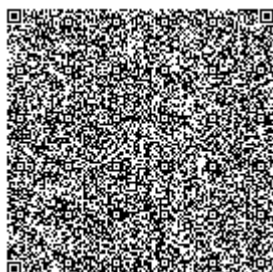
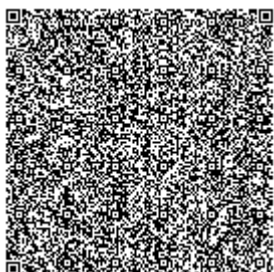
Номер приложения 002

Срок действия

Дата выдачи приложения 17.07.2023

Место выдачи г. Семей

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 23016083

Дата выдачи лицензии 17.07.2023 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 «Поликлиника № 2 города Семей» управления здравоохранения области Абай

071410, Республика Казахстан, область Абай, Семей Г.А., г.Семей, улица Ахмета Байтурсынова, дом № 27, БИН: 080640013601

(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

средняя общеобразовательная школа, РК, область Абай, город Семей, село Приречное, улица Школьная, 4

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

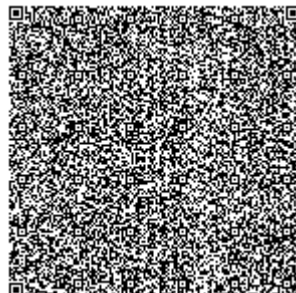
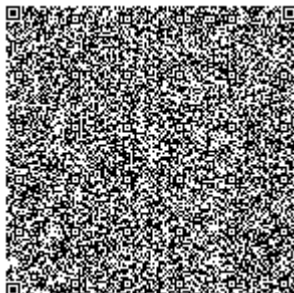
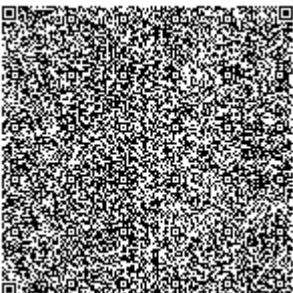
1.Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через каждые пять лет в установленном порядке.

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

Лицензиар

Республиканское государственное учреждение «Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по области Абай». Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Ибраев Нурлангазы Советказыевич

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

Номер приложения

003

Срок действия

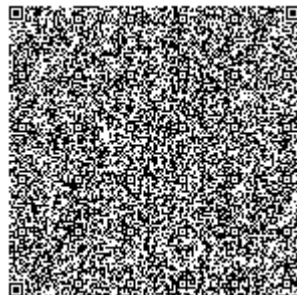
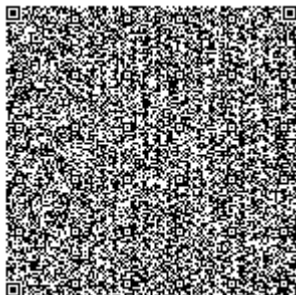
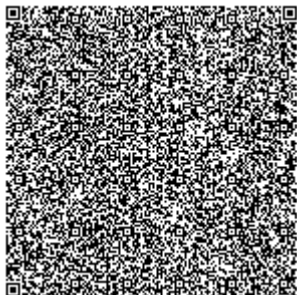
**Дата выдачи
приложения**

17.07.2023

Место выдачи

г. Семей

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 23016083

Дата выдачи лицензии 17.07.2023 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 «Поликлиника № 2 города Семей» управления здравоохранения области Абай

071410, Республика Казахстан, область Абай, Семей Г.А., г.Семей, улица Ахмета Байтурсынова, дом № 27, БИН: 080640013601

(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

школа, РК, область Абай, г.Семей, с.о Приречный, село Жаркын, улица Сары Арка, дом 2

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

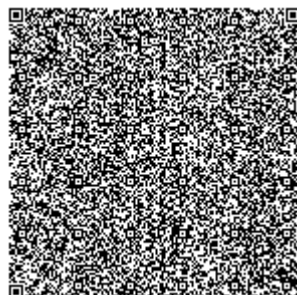
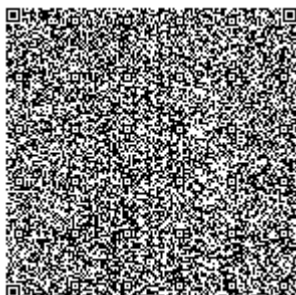
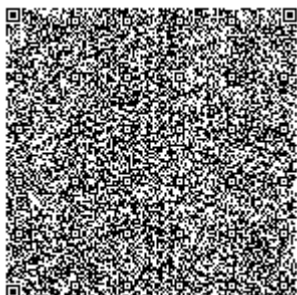
1.Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через каждые пять лет в установленном порядке.

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

Лицензиар

Республиканское государственное учреждение «Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по области Абай». Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Ибраев Нурлангазы Советказыевич

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

Номер приложения

004

Срок действия

**Дата выдачи
приложения**

17.07.2023

Место выдачи

г. Семей

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

