



## ЛИЦЕНЗИЯ

**10.10.2022 года**

**22018608**

**Выдана**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Центр первичной медико-санитарной помощи № 10 города Семей» управления здравоохранения области Абай**

071414, Республика Казахстан, область Абай, Семей Г.А., г.Семей, улица Геологическая, дом № 1

БИН: 990340000758

(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**

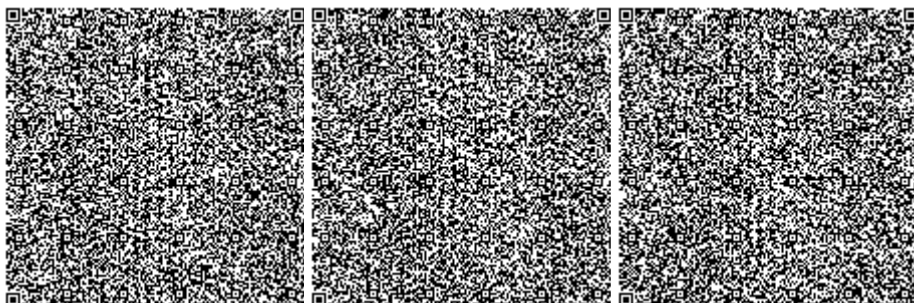
**Республиканское государственное учреждение «Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по области Абай». Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Ибраев Нурлангазы Советказыевич**

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



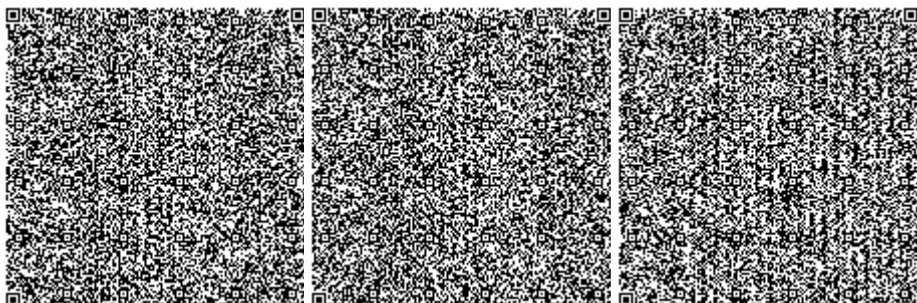


## ЛИЦЕНЗИЯ

Дата первичной выдачи 01.10.2012

Срок действия  
лицензии

Место выдачи г. Семей





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 22018608

Дата выдачи лицензии 10.10.2022 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Лабораторная диагностика
  - Серологические исследования
  - Общеклинические исследования
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
  - Акушерство и гинекология
- Первичная медико-санитарная помощь
  - Квалифицированная помощь
  - Доврачебная помощь
- Диагностика
  - Функциональная диагностика

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Центр первичной медико-санитарной помощи № 10 города Семей» управления здравоохранения области Абай**

071414, Республика Казахстан, область Абай, Семей Г.А., г.Семей, улица Геологическая, дом № 1, БИН: 990340000758

(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

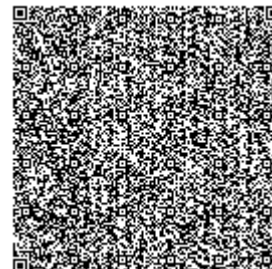
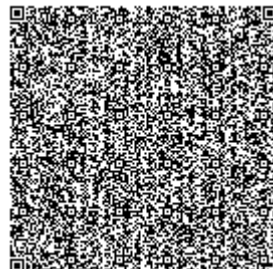
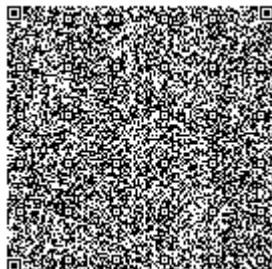
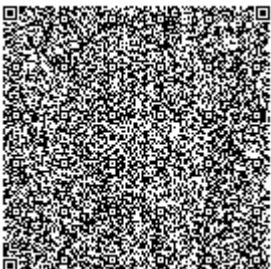
**РК, область Абай, город Семей, улица Геологическая, дом 1.**

(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))

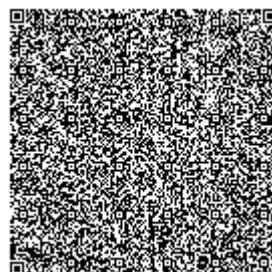
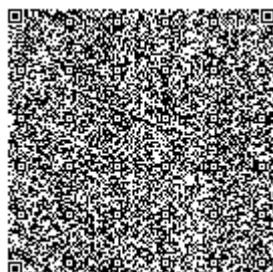
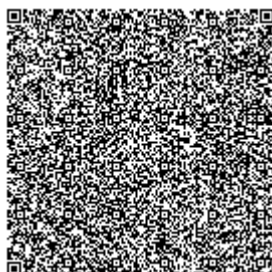
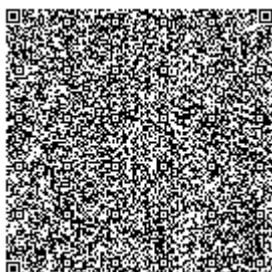
**Номер приложения** 001

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 10.10.2022

**Место выдачи** г. Семей

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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 22018608

Дата выдачи лицензии 10.10.2022 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Экспертиза

- экспертиза временной нетрудоспособности

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Центр первичной медико-санитарной помощи № 10 города Семей» управления здравоохранения области Абай**

071414, Республика Казахстан, область Абай, Семей Г.А., г.Семей, улица Геологическая, дом № 1, БИН: 990340000758

(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, область Абай, город Семей, улица Геологическая , дом 1**

(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

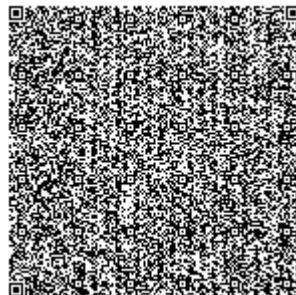
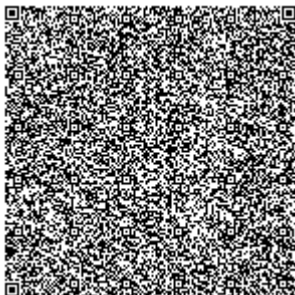
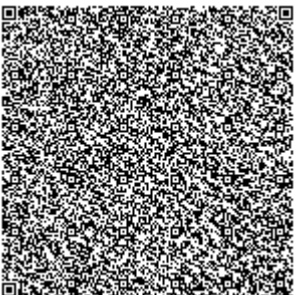
**Республиканское государственное учреждение «Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по области Абай». Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Ибраев Нурлангазы Советказыевич**

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



**Номер приложения** 002

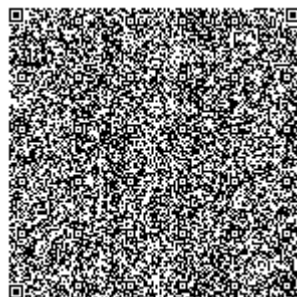
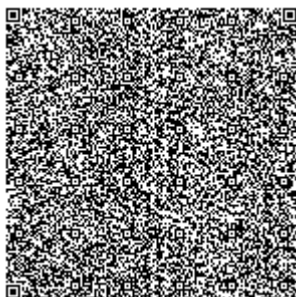
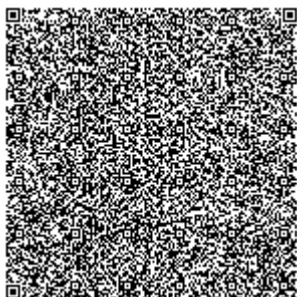
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 10.10.2022

**Место выдачи** г. Семей

---

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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 22018608

Дата выдачи лицензии 10.10.2022 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
- Терапия общая

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Центр первичной медико-санитарной помощи № 10 города Семей» управления здравоохранения области Абай**

071414, Республика Казахстан, область Абай, Семей Г.А., г.Семей, улица Геологическая, дом № 1, БИН: 990340000758

(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, область Абай, город Семей, улица Геологическая, дом 1.**

(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

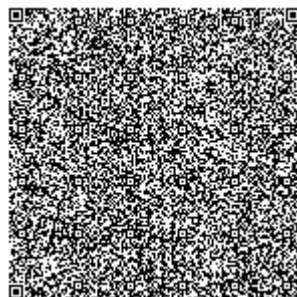
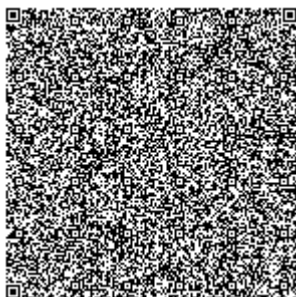
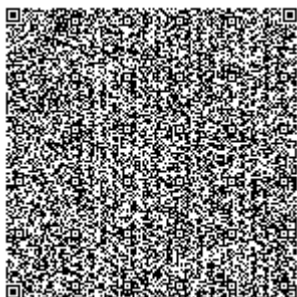
**Республиканское государственное учреждение «Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по области Абай». Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Ибраев Нурлангазы Советказыевич**

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



**Номер приложения** 003

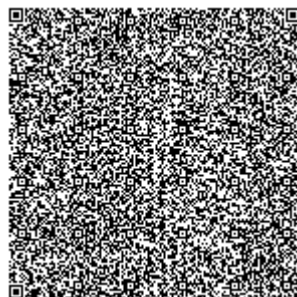
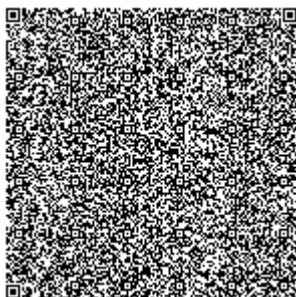
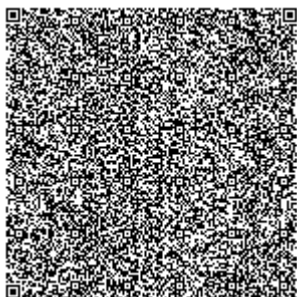
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 10.10.2022

**Место выдачи** г.Семей

---

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







## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 22018608

Дата выдачи лицензии 10.10.2022 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь 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 «Центр первичной медико-санитарной помощи № 10 города Семей» управления здравоохранения области Абай

071414, Республика Казахстан, область Абай, Семей Г.А., г.Семей, улица Геологическая, дом № 1, БИН: 990340000758

(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, область Абай, город Семей, 2 микрорайон, 37/1 (средняя общеобразовательная школа №34)

(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

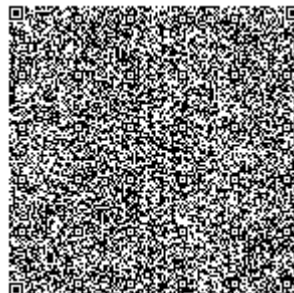
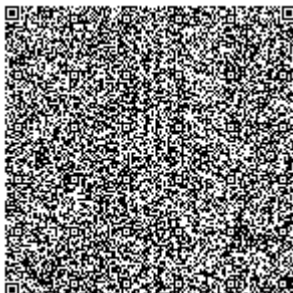
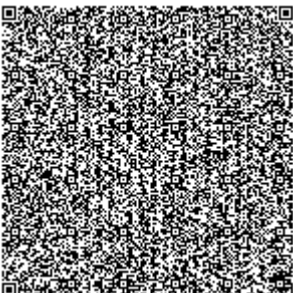
Республиканское государственное учреждение «Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по области Абай». Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(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** 10.10.2022

**Место выдачи** г. Семей

---

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

