18018652

# ЛИЦЕНЗИЯ

**09.10.2018 года** **0000007DX**

**Выдана** **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, Республика Казахстан, г.Шымкент, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60. 160009.
БИН: 070340010019

(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**

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

**Примечание** **Неотчуждаемая, класс 1**

(отчуждаемость, класс разрешения)

**Лицензиар** **Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель (уполномоченное лицо)** **ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

**Дата первичной выдачи** **02.12.2009**

**Срок действия лицензии**

**Место выдачи** **город Шымкент, район Аль-Фарабийский**





# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь детскому населению – по специальностям
- Неонатология

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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**

**Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, здание №60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

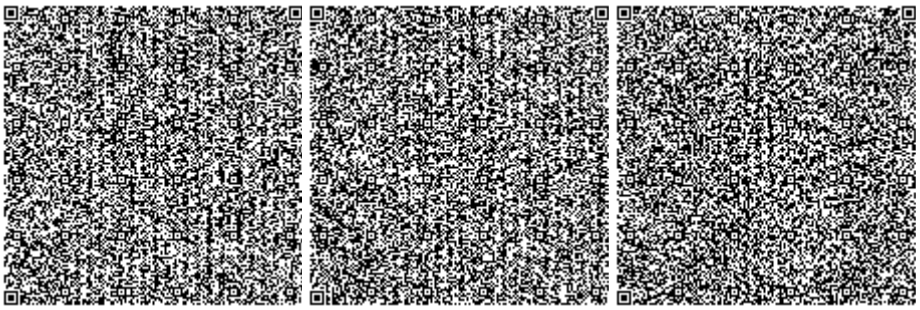
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Бердалиев Полат Кенжебаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 010 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 21.11.2024 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |



# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
- Трансфузиология

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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**

**Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, здание №60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

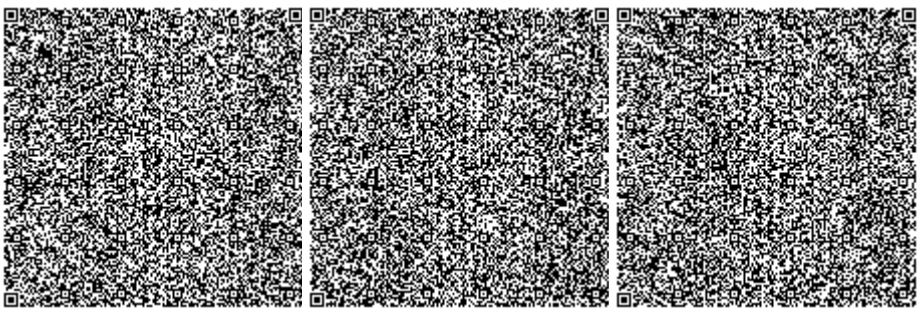
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Бердалиев Полат Кенжебаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 011 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 21.11.2024 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |



# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Диагностика
    - Рентгенологическая

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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**

**Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, здание №60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

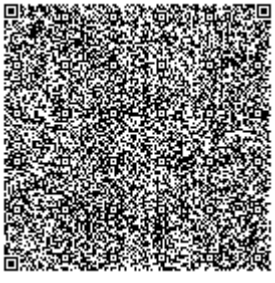
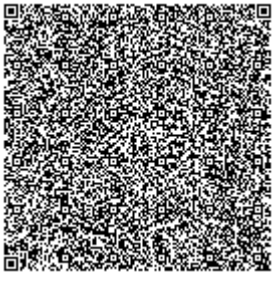
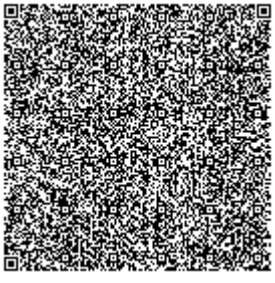
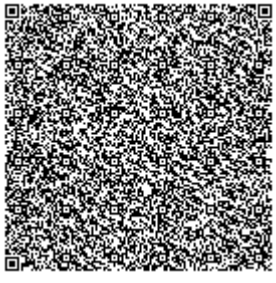
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Бердалиев Полат Кенжебаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 012 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 21.11.2024 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |


# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
- Акушерство и гинекология

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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**

**Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, здание №60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

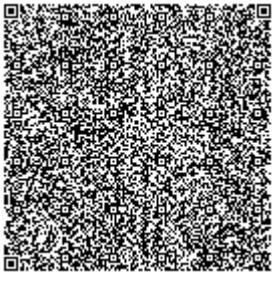
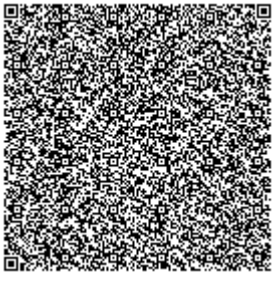
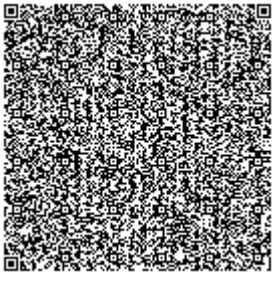
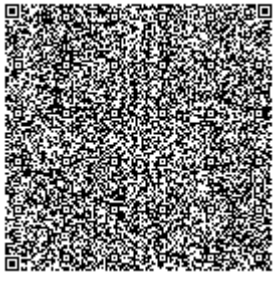
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Бердалиев Полат Кенжебаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 013 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 21.11.2024 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь детскому населению – по специальностям
- Трансфузиология

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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**

**Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, здание №60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

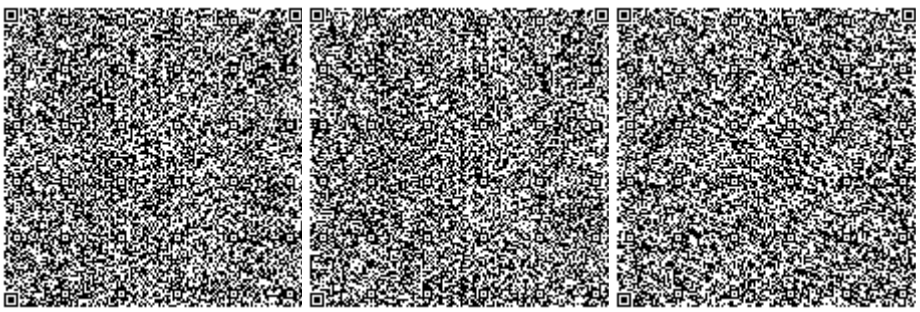
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Бердалиев Полат Кенжебаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 014 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 21.11.2024 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |



# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Экспертиза временной нетрудоспособности
- Стационарная помощь и (или) стационарозамещающая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Диагностика
    - Функциональная
- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
  - Терапия
  - Анестезиология и реаниматология
  - Диагностика
    - Ультразвуковая
  - Акушерство и гинекология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
    - Квалифицированная
    - Доврачебная
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Диагностика
      - Функциональная
      - Ультразвуковая
    - Лабораторная диагностика
      - Серологические
      - Цитологические исследования
      - Биохимические
      - Общеклинические
- Стационарная помощь детскому населению – по специальностям
  - Анестезиология и реаниматология
  - Педиатрия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
    - Квалифицированная

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
    - Доврачебная
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Диагностика
      - Функциональная
    - Лабораторная диагностика
      - Серологические
      - Цитологические исследования
      - Биохимические
      - Общеклинические

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

**Лицензиат** **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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)

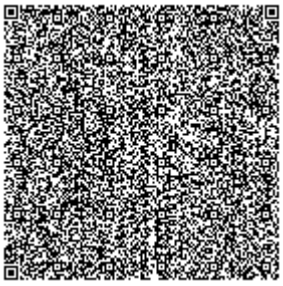
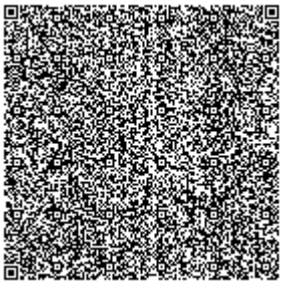
**Производственная база** **Республика Казахстан, город Шымкент, район Аль-Фарабийский, улица Ж.Алдияров, здание №60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.** |
| | (полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии) |
| **Руководитель (уполномоченное лицо)** | **Бердалиев Полат Кенжебаевич** |
| | (фамилия, имя, отчество (в случае наличия) |
| **Номер приложения** | 015 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 21.11.2024 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь и (или) стационарозамещающая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Диагностика
    - Функциональная
- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
  - Лабораторная диагностика
    - Общеклинические
- Стационарная помощь детскому населению – по специальностям
  - Лабораторная диагностика
    - Общеклинические
- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
  - Диагностика
    - Ультразвуковая
- Скорая медицинская помощь
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
    - Квалифицированная
    - Доврачебная
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Терапия
    - Стоматология
    - Диагностика
      - Функциональная
      - Ультразвуковая
    - Лабораторная диагностика
      - Серологические
      - Цитологические исследования
      - Биохимические
      - Общеклинические
    - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

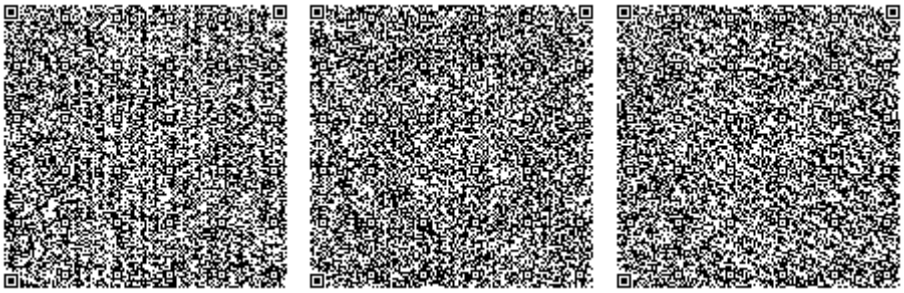
**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
      - Физиотерапия
    - Акушерство и гинекология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Акушерство и гинекология
    - Диагностика
      - Ультразвуковая
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
    - Квалифицированная
    - Доврачебная
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Диагностика
      - Функциональная
    - Лабораторная диагностика
      - Серологические
      - Цитологические исследования
      - Биохимические
      - Общеклинические
- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
  - Лабораторная диагностика
    - Общеклинические
- Экспертиза профессиональной пригодности

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

| | |
|---|---|
| **Лицензиат** | **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**<br>160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019<br>(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** | **Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, здание №60**<br>(местонахождение) |
| **Особые условия действия лицензии** | (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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**<br>(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии) |
| **Руководитель (уполномоченное лицо)** | **Бердалиев Полат Кенжебаевич**<br>(фамилия, имя, отчество (в случае наличия) |
| **Номер приложения** | 016 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 21.11.2024 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |



# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь детскому населению – по специальностям
  - Общая хирургия
    - Колопроктология
    - Абдоминальная
    - Торакальная

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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**

**Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, дом №60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

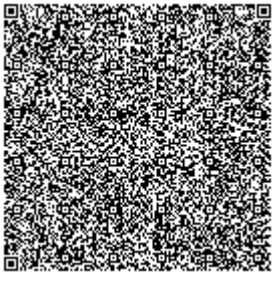
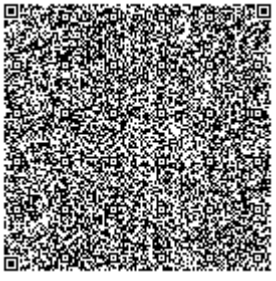
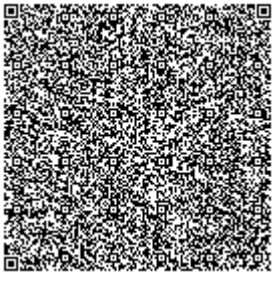
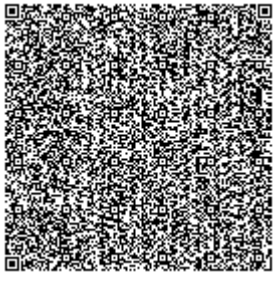
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Бердалиев Полат Кенжебаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 017 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 12.03.2025 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому и детскому населению по специальностям
  - Лабораторная диагностика
    - Общеклинические
    - Иммунологические исследования
    - Биохимические

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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**

**Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, здание №60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

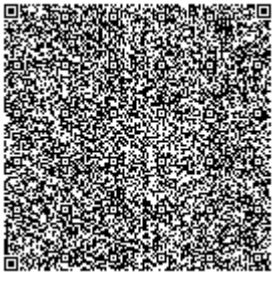
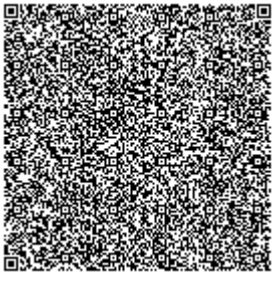
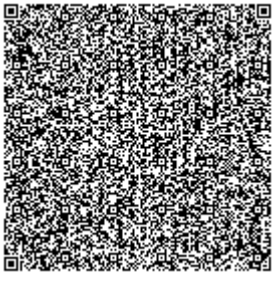
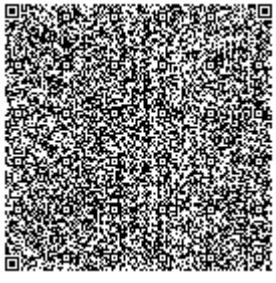
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Бердалиев Полат Кенжебаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 018 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 16.06.2025 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
- Медицинская генетика

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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**

**Республика Казахстан, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, дом 60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

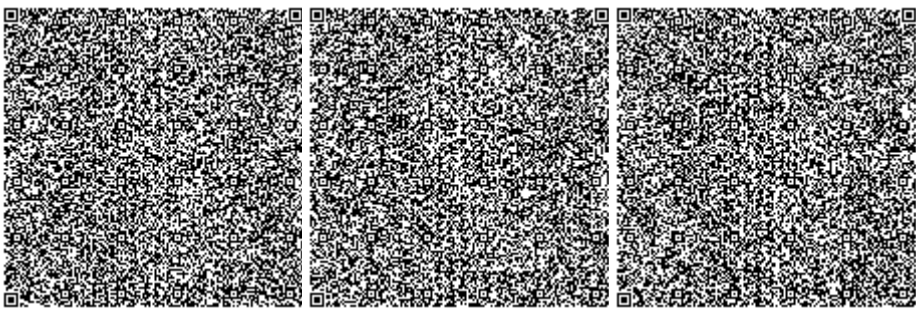
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Абытова Розия Калбаевна**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 019 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 01.06.2026 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |





# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
- Медицинская генетика

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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**

**Республика Казахстан, город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, дом 60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

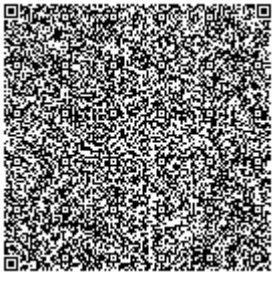
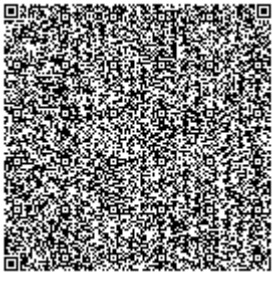
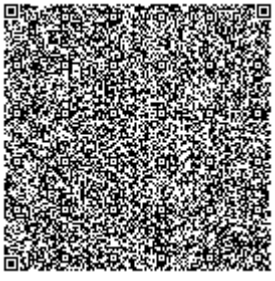
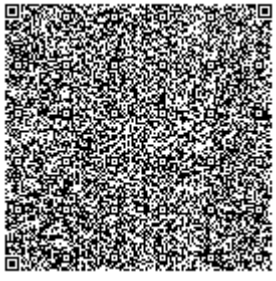
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Мусаев Даулет Аманжолович**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 020 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 18.08.2026 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 0000007DX**

**Дата выдачи лицензии 09.10.2018 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
- Акушерство и гинекология

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской родильный дом" управления здравоохранения города Шымкент**

160009, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.ШЫМКЕНТ, улица Жумадилла Алдияров, дом № 60, БИН: 070340010019

(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**

**Республика Казахстан город Шымкент, Аль-Фарабийский район, улица Ж.Алдиярова, дом 60**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(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 городу Шымкент". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Мусаев Даулет Аманжолович**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 021 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 31.08.2026 |
| **Место выдачи** | Г.ШЫМКЕНТ |

