



ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 23013087

Дата выдачи лицензии 07.06.2023 год

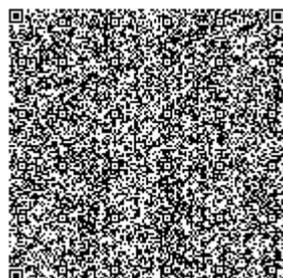
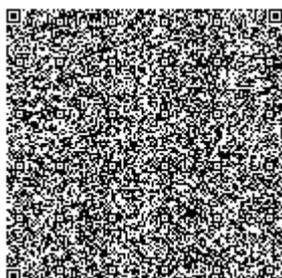
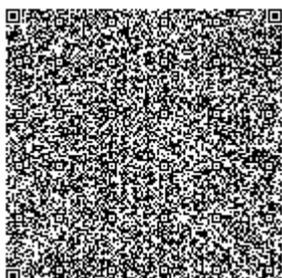
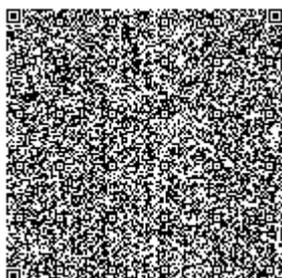
Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Клиническая лабораторная диагностика
- Диагностика
- Диагностика
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению – по специальностям
 - Медицинская реабилитология
 - Педиатрия: общая
- Первичная медико-санитарная помощь
 - Квалифицированная помощь
- Медицинская реабилитология
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
 - Урология
 - Офтальмология
 - Оториноларингология
 - Дерматовенерология
 - Стоматология
 - Онкология
 - Терапия общая
 - Инфекционные болезни
 - Акушерство и гинекология
 - Хирургия общая
 - Эндокринология
 - Невропатология

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

Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №23" Управления общественного здравоохранения города Алматы



050058, Республика Казахстан, г.Алматы, Микрорайон Улжан-1 улица
Қадырғали Жалайыри, дом № 34, БИН: 130240026620

(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 **г. Алматы, мкр-н Улжан-1, ул. Кадырғали Жалайыри, д. 34**
(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 Алматы".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)** **Даулетбаев Дамир Абайдылдаевич**
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Номер приложения 001

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 07.06.2023

Место выдачи г.Алматы

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

