



## ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

**05.11.2018** года

**0000077DX**

**Выдана** Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б.,  
БИН: 991240004591

(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** **ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

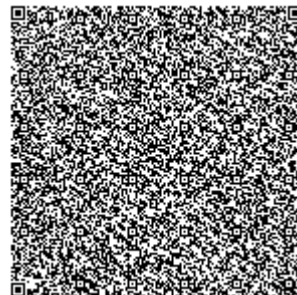
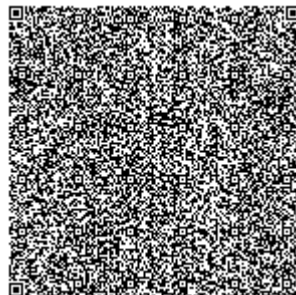
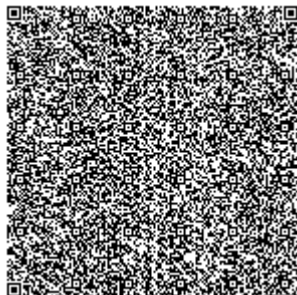
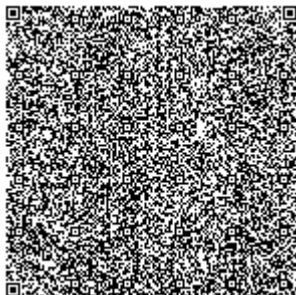
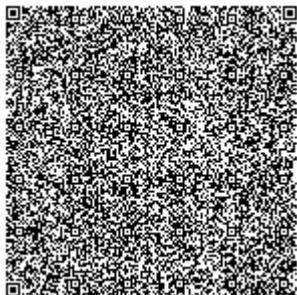
**(уполномоченное лицо)**

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

**Дата первичной выдачи** **04.06.2013**

**Срок действия  
лицензии**

**Место выдачи**





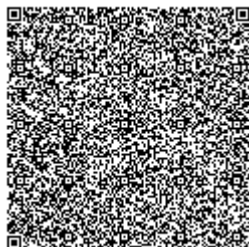
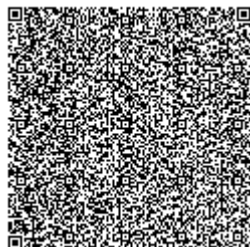
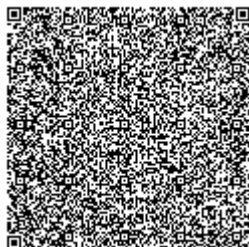
## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Терапия
    - Кардиология
    - Семейный врач
    - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
      - Физиотерапия
    - Акушерство и гинекология
    - Инфекционные болезни
  - Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
    - Консультативно-диагностическая помощь
      - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
        - Физиотерапия
      - Инфекционные болезни
      - Педиатрия
  - Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
    - Консультативно-диагностическая помощь
      - Лабораторная диагностика
        - Общеклинические
        - Серологические
        - Биохимические
        - Иммунологические исследования
      - Диагностика
        - Функциональная
        - Ультразвуковая
        - Рентгенологическая
    - Первичная медико-санитарная помощь
      - Квалифицированная
      - Доврачебная





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 год

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:**

- Стационарная помощь взрослому и детскому населению по специальностям

- Терапия

- Педиатрия

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курлылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, мкр.Казыгурт,улица Құрылыс, ст-е №б/н**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

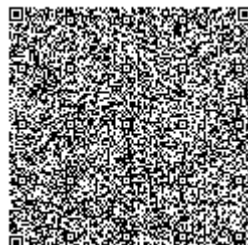
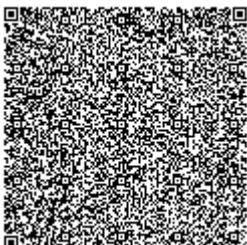
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

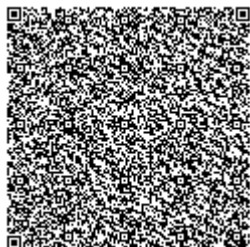
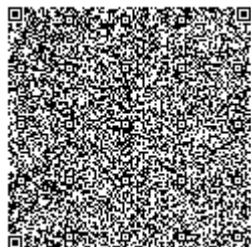
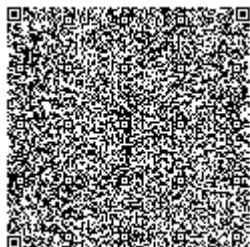
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



<b>Номер приложения</b>	001
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	05.11.2018
<b>Место выдачи</b>	Республика Казахстан, г.Шымкент





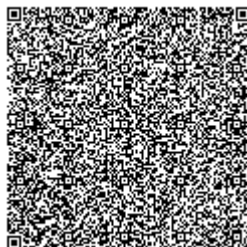
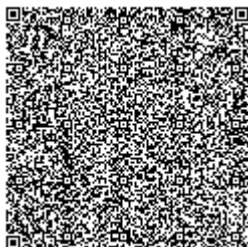
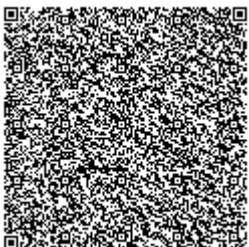
## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Урология
    - Оториноларингология
    - Онкология
    - Общая хирургия
      - Абдоминальная
    - Массаж
    - Терапия
    - Акушерство и гинекология
    - Невропатология
    - Семейный врач
    - Кардиология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Оториноларингология
    - Массаж
    - Общая хирургия
      - Абдоминальная
    - Педиатрия
    - Инфекционные болезни
    - Невропатология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
      - Иммунологические исследования
    - Диагностика
      - Эндоскопическая





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

- Первичная медико-санитарная помощь

- Квалифицированная

- Доврачебная

- Стационарная помощь взрослому и детскому населению по специальностям

- Терапия

- Педиатрия

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

Лицензиат

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курлылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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

город Шымкент, мкр.Сауле, улица Ж.Жабаева, ст-е б/н

(местонахождение)

Особые условия  
действия лицензии

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

Лицензиар

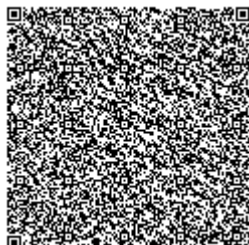
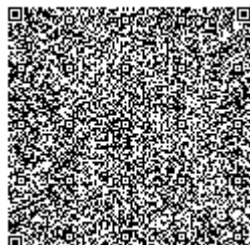
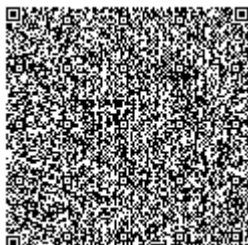
Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

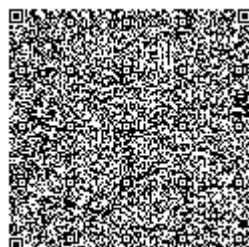
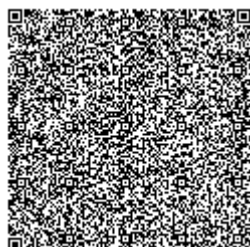
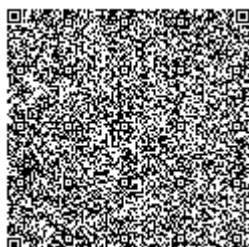
Руководитель  
(уполномоченное лицо)

ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ

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



**Номер приложения** 002  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 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

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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

город Шымкент, Абайский район, мкр.Казыгурт, улица Курылыс, ст-е №б/н

(местонахождение)

Особые условия  
действия лицензии

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

Лицензиар

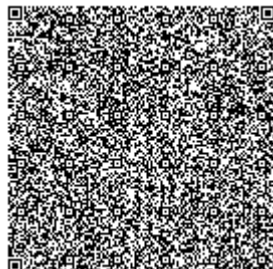
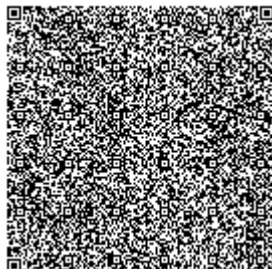
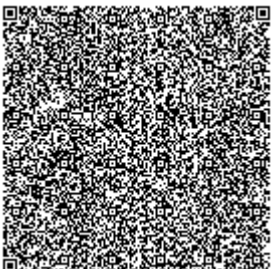
Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель  
(уполномоченное лицо)

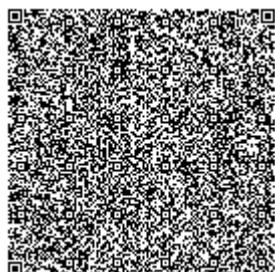
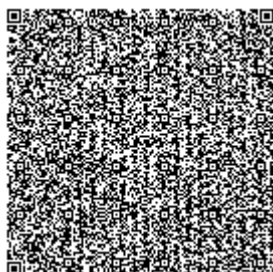
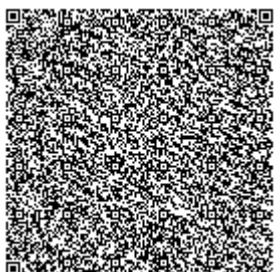
ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ

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





**Номер приложения** 003  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 год

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:**

- Экспертиза профессиональной пригодности
- Экспертиза временной нетрудоспособности

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, мкр.Казыгурт, улица Курылыс, ст-е №б/н**

(местонахождение)

**Особые условия  
действия лицензии**

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

**Лицензиар**

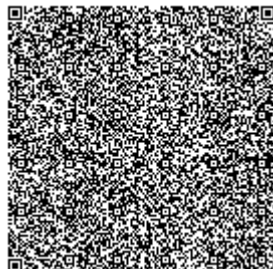
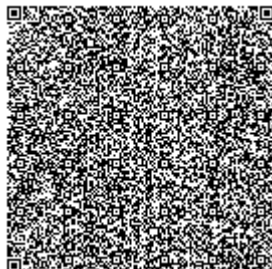
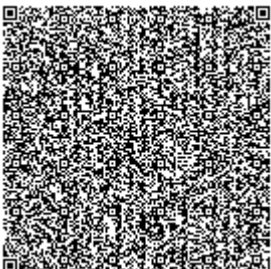
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

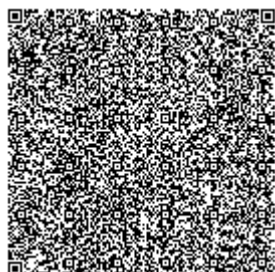
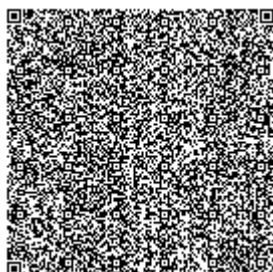
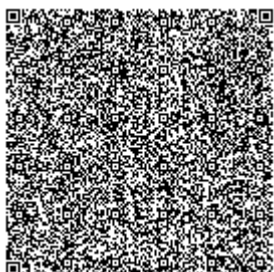
**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



**Номер приложения** 004  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 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**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, село Актас, здание №б/н /школа №61/**  
(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

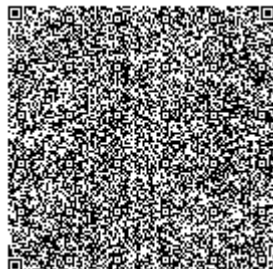
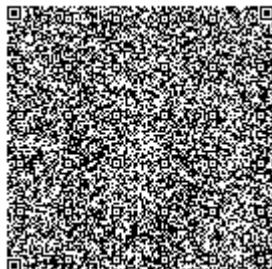
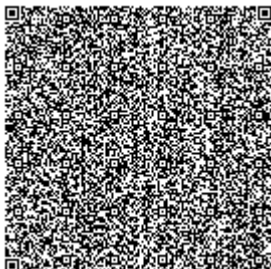
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

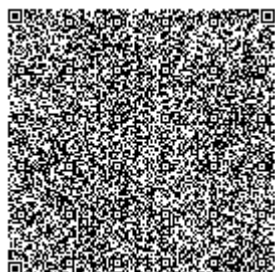
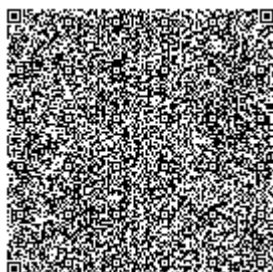
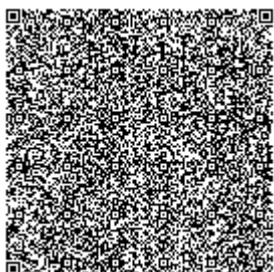
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



<b>Номер приложения</b>	005
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	05.11.2018
<b>Место выдачи</b>	Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 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**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, мкр.Казыгурт, ст-е №187-1 /школа № 86/**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

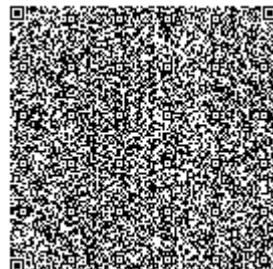
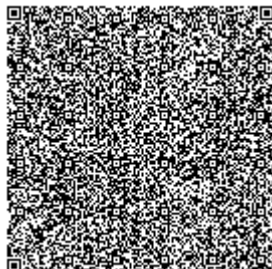
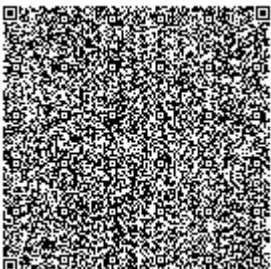
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

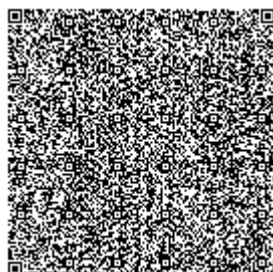
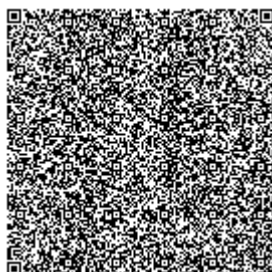
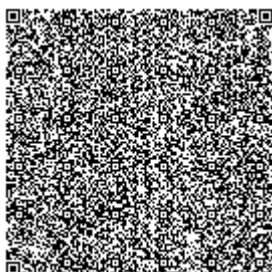
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



**Номер приложения** 006  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 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**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курьлыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, мкр.Казыгурт, улица Школьная, дом №70 / ул.Мамешева б/н школа №49/**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

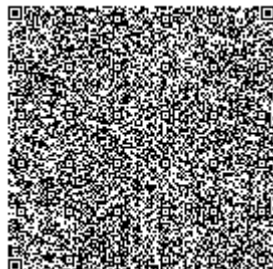
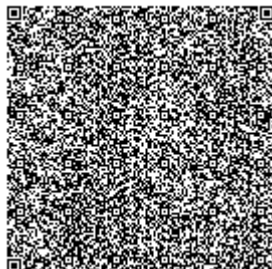
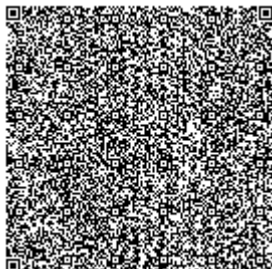
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

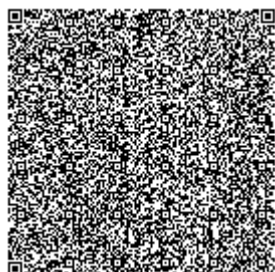
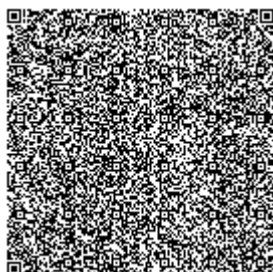
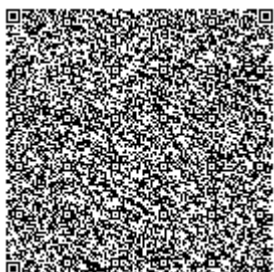
**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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





**Номер приложения** 007  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 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**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курьлыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, улица Муратбаева, здание №5А / школа №122/**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

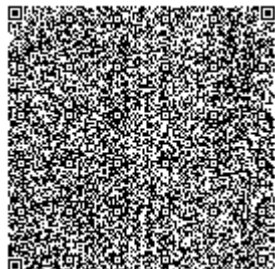
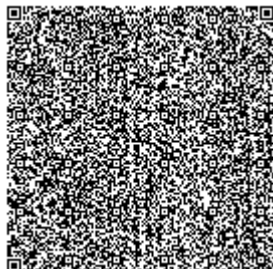
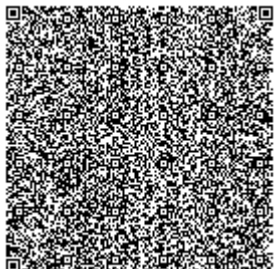
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

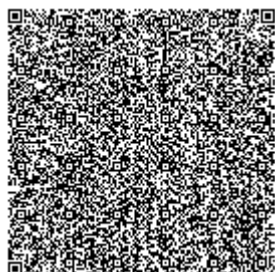
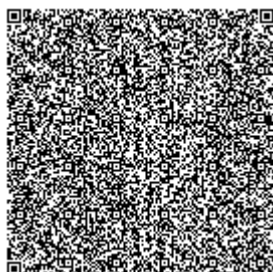
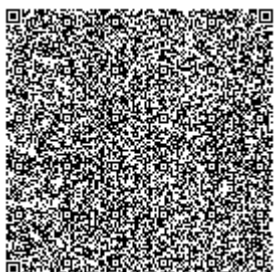
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



**Номер приложения** 008  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 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**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, улица К.Маркса, здание №54А / школа №48/**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

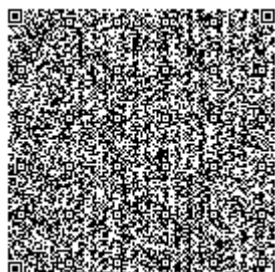
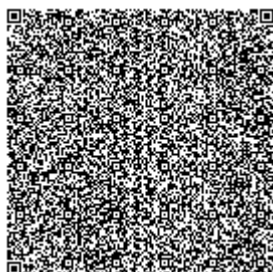
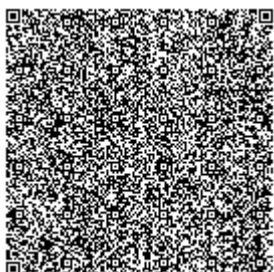
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

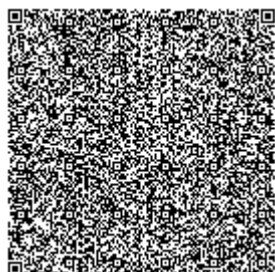
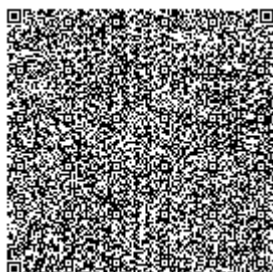
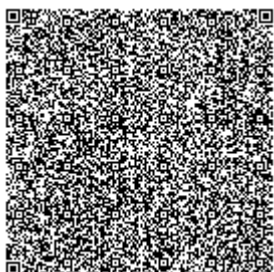
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



**Номер приложения** 009  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 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**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курьлыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, улица Ондасынова, здание №б/н / школа №66/**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

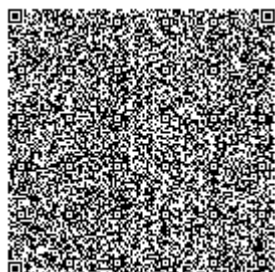
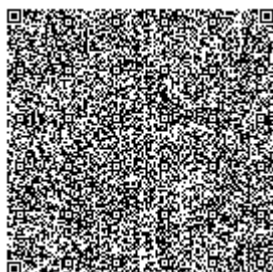
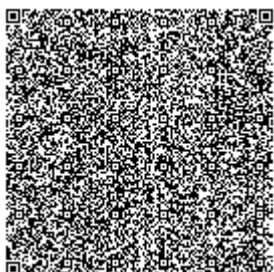
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

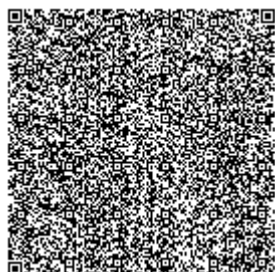
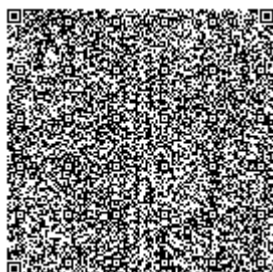
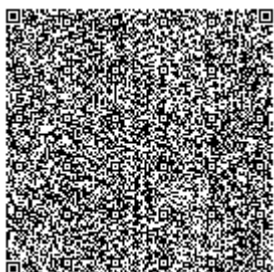
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



**Номер приложения** 010  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 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**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, жилой массив Актас, улица Сасыксай, ст-е №78А /школа №73/**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

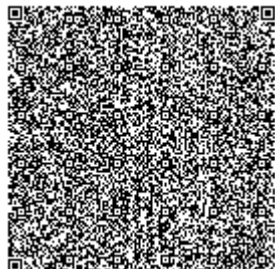
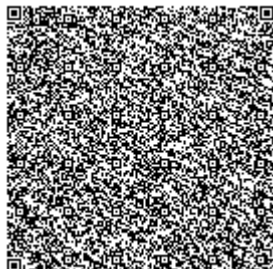
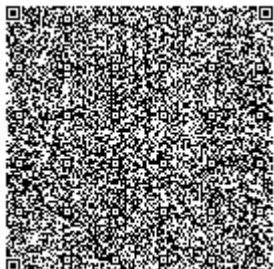
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

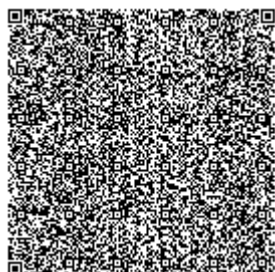
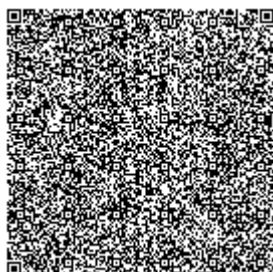
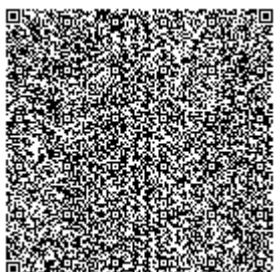
**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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





**Номер приложения** 011  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 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**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, мкр.Сауле, улица Абая, ст-е №б/н / школа №76/**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

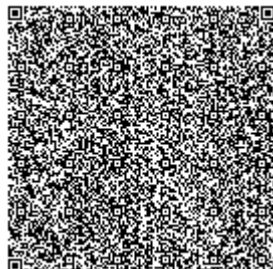
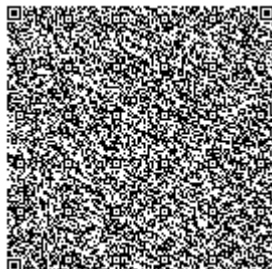
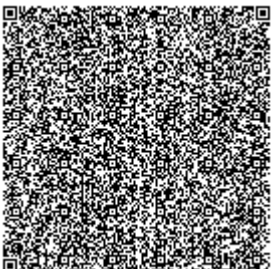
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

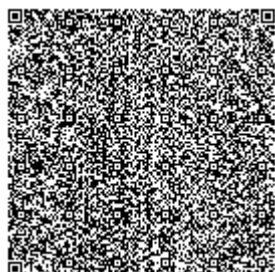
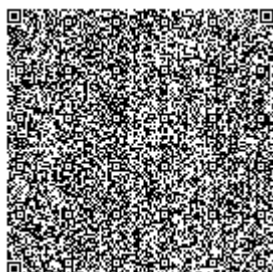
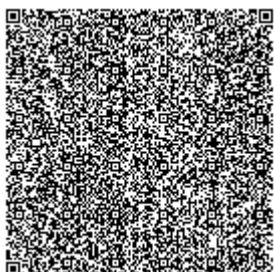
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



**Номер приложения** 012  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 год

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Фтизиатрия

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

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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**

**город Шымкент, Абайский район, микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, здание №2Б**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

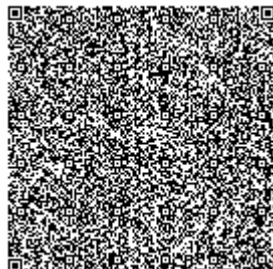
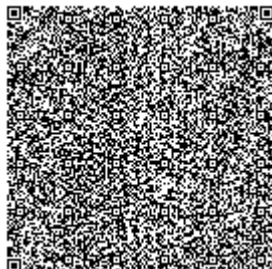
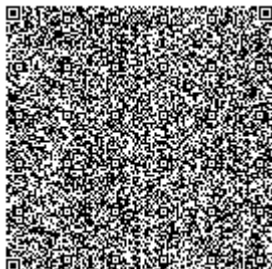
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

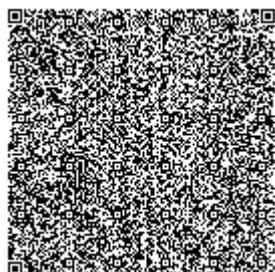
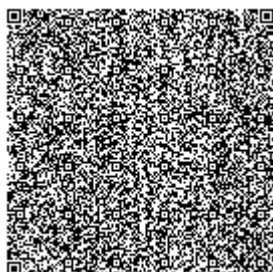
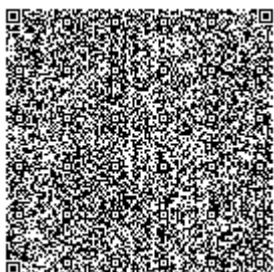
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



**Номер приложения** 013  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 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**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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-Фарабиский район, мкр. Сауле, №28А**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

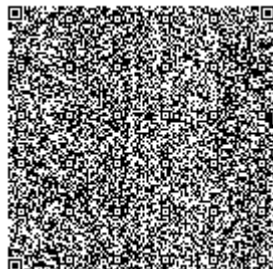
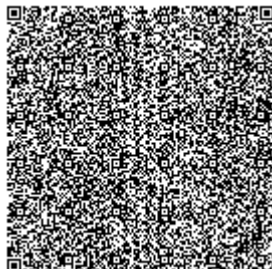
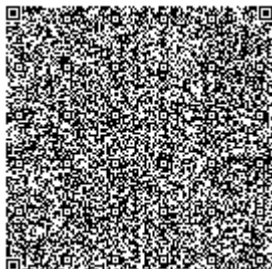
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

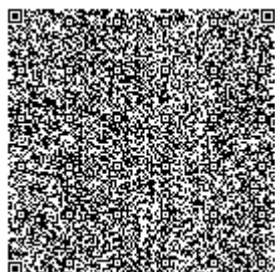
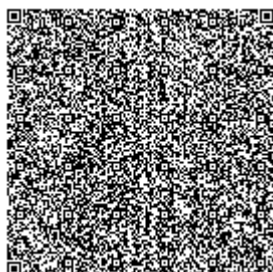
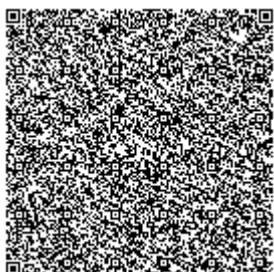
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



**Номер приложения** 014  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
  - Акушерство и гинекология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - 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 "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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

**город Шымкент, Абайский район, мкр.Казыгурт, ул.Курылыс, 2Б**

(местонахождение)

### Особые условия

#### действия лицензии

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

### Лицензиар

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

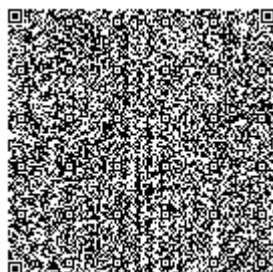
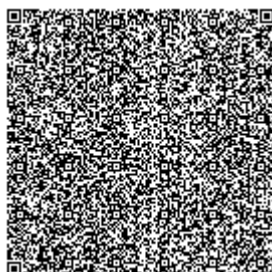
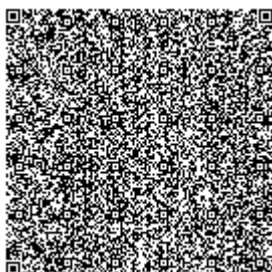
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель

#### (уполномоченное лицо)

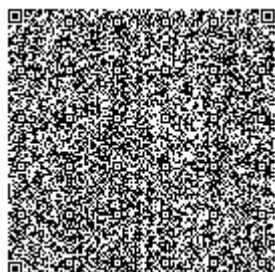
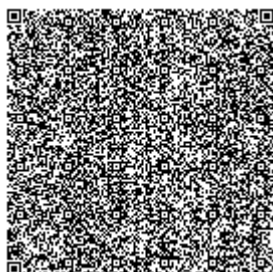
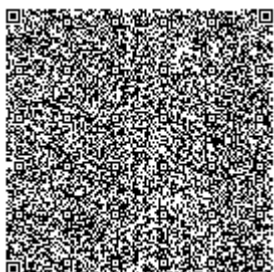
**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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





**Номер приложения** 015  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

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

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

### Лицензиат

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курлылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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.Шымкент, Абайский район, ж.м. Актас, Актас , 17/2**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

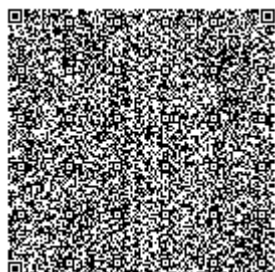
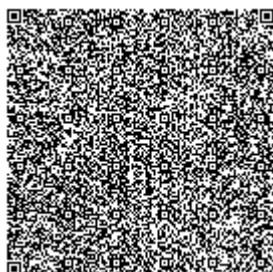
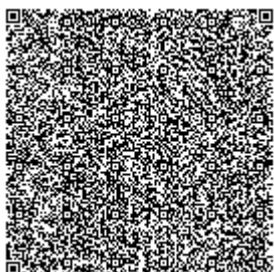
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

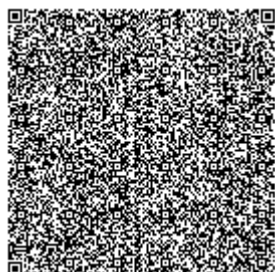
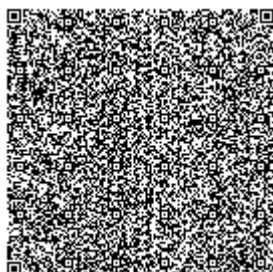
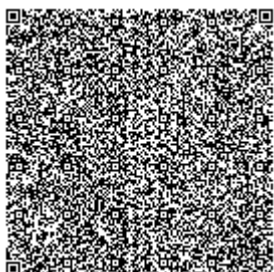
### Руководитель (уполномоченное лицо)

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



**Номер приложения** 016  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 0000077DX

Дата выдачи лицензии 05.11.2018 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

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

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

### Лицензиат

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №11" управления здравоохранения города Шымкент**

160000, Республика Казахстан, г.Шымкент, Микрорайон Казыгурт, улица Курлылыс, дом № 2Б., БИН: 991240004591

(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

**город Шымкент, Абайский район, ж.м. Акжар, , зд. №1211**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

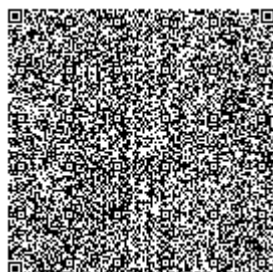
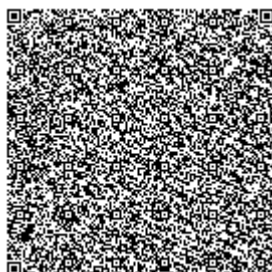
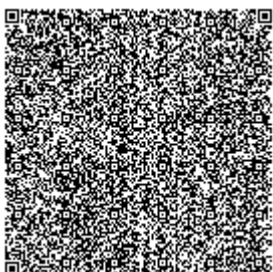
**Государственное учреждение "Управление здравоохранения города Шымкент". Акимат города Шымкент.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**ВАРЗИЛОВ ТИМИРХАН ИСАБАЛОВИЧ**

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



**Номер приложения** 017  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 05.11.2018  
**Место выдачи** Республика Казахстан, г.Шымкент

