# ЛИЦЕНЗИЯ

**06.06.2023 года** **23012938**

**Выдана** **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2
БИН: 990640001411

(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** **Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Алматы". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель (уполномоченное лицо)** **Даулетбаев Дамир Абайдылдаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

**Дата первичной выдачи** **06.08.2010**

**Срок действия лицензии**

**Место выдачи** **г.Алматы**

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Экспертиза
  - экспертиза временной нетрудоспособности
- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Трансфузиология

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, ул. Байзакова, д. 295**

(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** | 06.06.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
- Инфекционные болезни

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, ул. Байзакова, д.295**

(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)

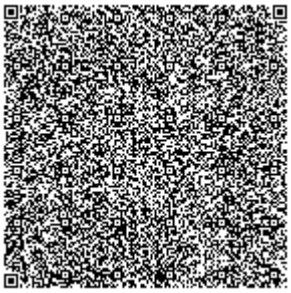
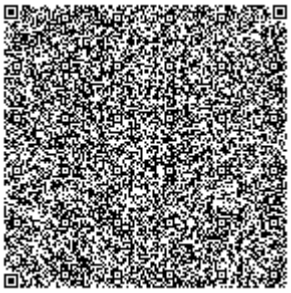
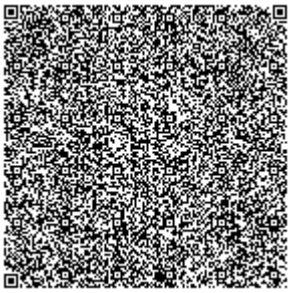
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Даулетбаев Дамир Абайдылдаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 002 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 06.06.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

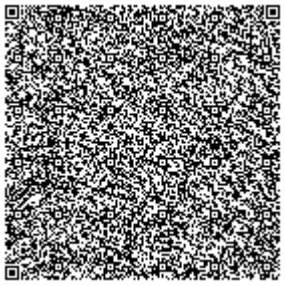
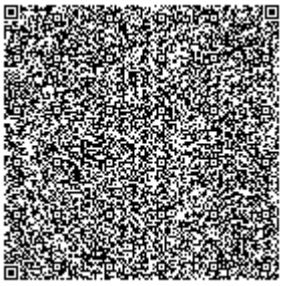
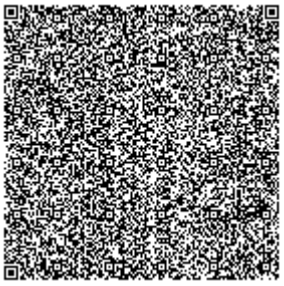
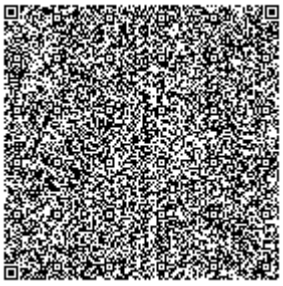
**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
  - Терапия общая
  - Хирургия общая
  - Акушерство и гинекология
  - Инфекционные болезни
- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - диетология
  - физиотерапия
  - Инфекционные болезни
  - Анестезиология и реаниматология
- Лабораторная диагностика
  - Общеклинические исследования
  - Серологические исследования
  - Бактериологические исследования
  - Биохимические исследования
- Первичная медико-санитарная помощь
  - Первичная медико-санитарная помощь
    - Доврачебная
  - Скорая медицинская помощь
- Диагностика
  - Функциональная диагностика
  - Эндоскопическая диагностика
  - Рентгенологическая диагностика
  - Ультразвуковая диагностика

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

| | |
|---|---|
| **Лицензиат** | **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**<br>050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411<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** | **г. Алматы, ул. Байзакова, д. 295**<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 Алматы". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**<br>(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии) |
| **Руководитель (уполномоченное лицо)** | **Даулетбаев Дамир Абайдылдаевич**<br>(фамилия, имя, отчество (в случае наличия) |
| **Номер приложения** | 003 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 06.06.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
  - Лабораторная диагностика
    - Иммунологические исследования
  - Гастроэнтерология
  - Невропатология
- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Лабораторная диагностика
    - Иммунологические исследования
  - Гастроэнтерология
  - 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 клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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 Алматы, улица Байзакова, дом 295**

(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.** |

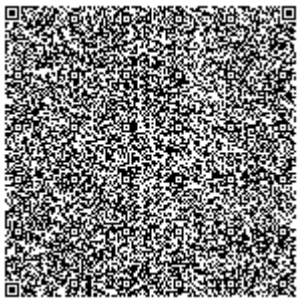
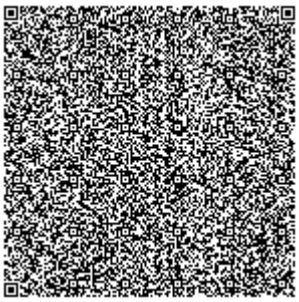
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

| | |
|---|---|
| **Руководитель (уполномоченное лицо)** | **Даулетбаев Дамир Абайдылдаевич** |

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 004 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 06.06.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
  - Анестезиология и реаниматология
- Стационарная помощь и (или) стационарозамещающая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Инфекционные болезни

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Туркисбский р-н, ул.Дегдар 10/2**

(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)

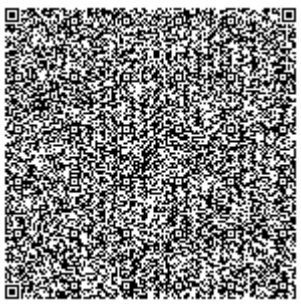
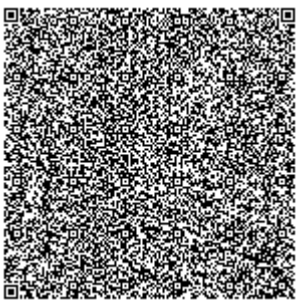
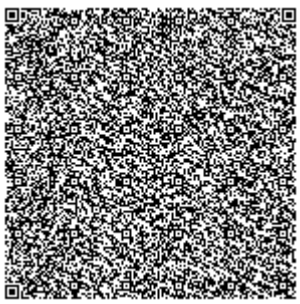
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Даулетбаев Дамир Абайдылдаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 005 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 06.06.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому и детскому населению по специальностям
  - Диагностика
    - Рентгенологическая
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Диагностика
      - Рентгенологическая

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

**Лицензиат** **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский р-н, ул.Дегдар 10/2**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

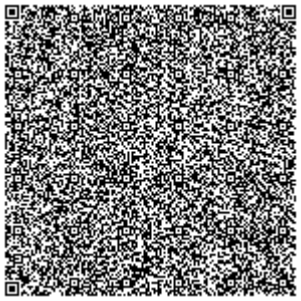
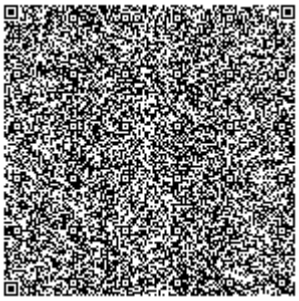
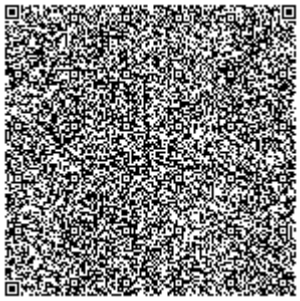
(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**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** | 006 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 06.06.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
  - Гастроэнтерология
  - Пульмонология
  - Терапия
  - Невропатология
- Экспертиза временной нетрудоспособности
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Общая хирургия
      - Колопроктология
      - Абдоминальная
      - Торакальная
    - Диагностика
      - Ультразвуковая
    - Акушерство и гинекология
    - Трансфузиология

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

**Лицензиат** **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский р-н, ул.Дегдар 10/2**

(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)

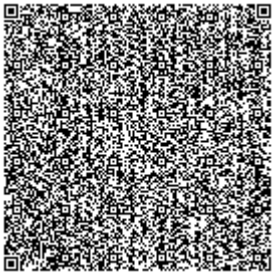
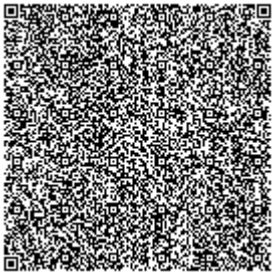
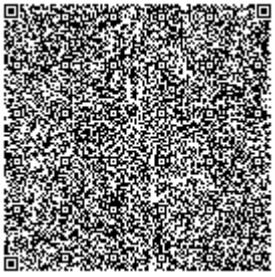
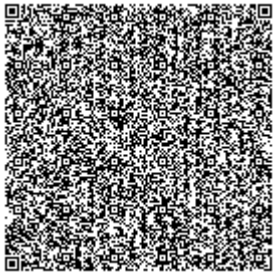
**Номер приложения** 007

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 06.06.2023

**Место выдачи** г.Алматы

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Пульмонология
    - Диагностика
      - Эндоскопическая
    - Гастроэнтерология
    - Инфекционные болезни
    - Терапия

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский р-н, ул.Дегдар 10/2**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

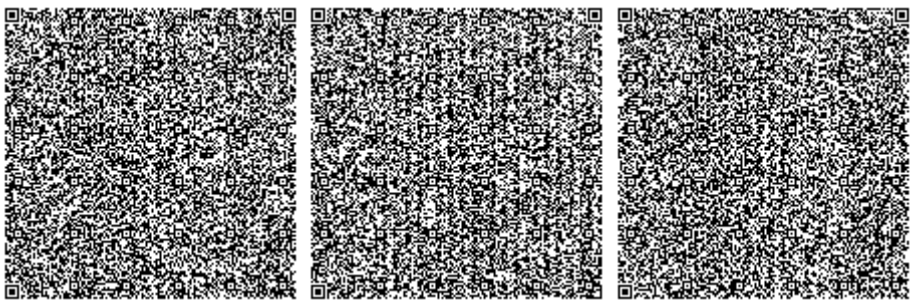
**Лицензиар**

**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** | 008 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 06.06.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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



# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Диагностика
      - Функциональная

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский р-н, ул.Дегдар 10/2**

(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** | 009 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 06.06.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

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

**Лицензиат** **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский район, Дегдара 10/2**

(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.**

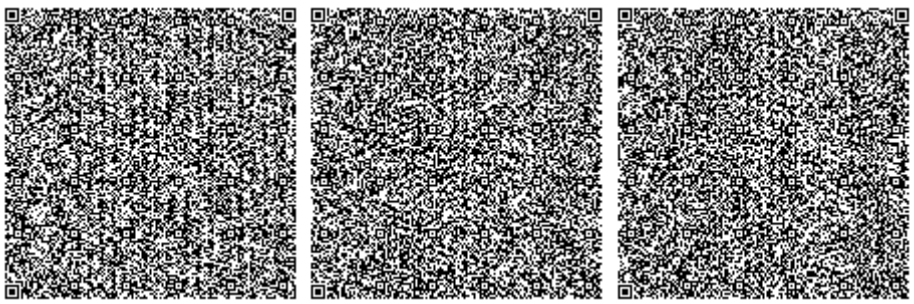
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)** **Даулетбаев Дамир Абайдылдаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 010 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 21.07.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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



# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
  - Диагностика
    - Ультразвуковая

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский район, Дегдара 10/2**

(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)

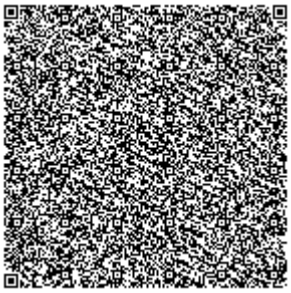
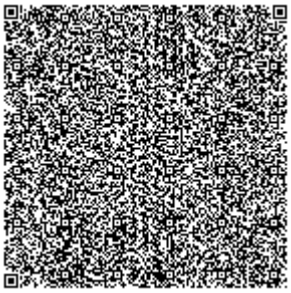
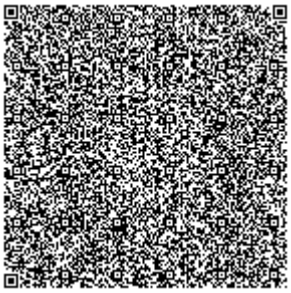
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Даулетбаев Дамир Абайдылдаевич**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

| | |
|---|---|
| **Номер приложения** | 011 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 24.07.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
  - Диагностика
    - Функциональная

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

**Лицензиат** **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский район,улица Дегдара 10/2**

(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)

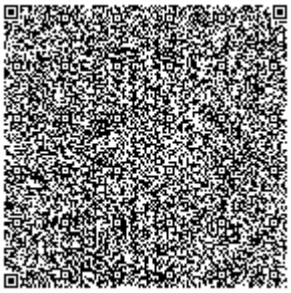
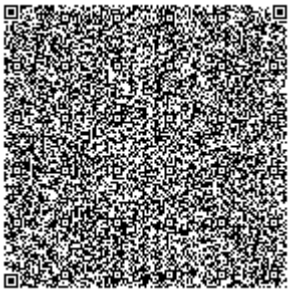
**Номер приложения** 012

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 10.10.2023

**Место выдачи** г.Алматы

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 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**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский район,улица Дегдара 10/2**

(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** 013

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 12.10.2023

**Место выдачи** г.Алматы

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
      - Серологические
      - Биохимические
      - Иммунологические исследования

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский район, улица Дегдара 10/2**

(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** | 014 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 16.10.2023 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
  - Диагностика
    - Эндоскопическая

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, Республика Казахстан, г.Алматы, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский район,улица Дегдара 10/2**

(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** | 015 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 26.01.2024 |
| **Место выдачи** | г.Алматы |

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

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 23012938**

**Дата выдачи лицензии 06.06.2023 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь взрослому населению по специальностям
- Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
- Физиотерапия

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская клиническая инфекционная больница имени И. Жекеновой" Управления общественного здравоохранения города Алматы**

050040, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, Г.АЛМАТЫ, улица Дегдар, дом № 10/2, БИН: 990640001411

(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, Турксибский район,улица Дегдара 10/2**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

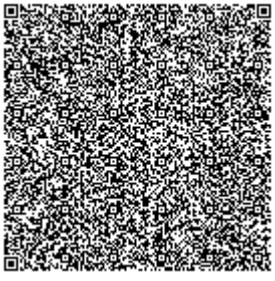
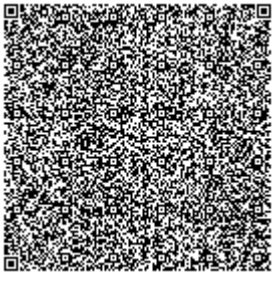
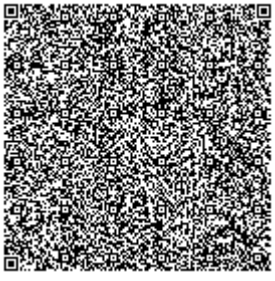
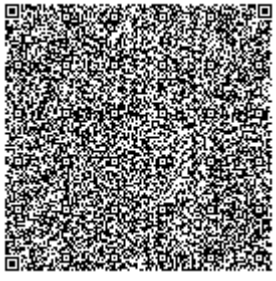
**Лицензиар**

**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** | 016 |
| **Срок действия** | |
| **Дата выдачи приложения** | 17.12.2024 |
| **Место выдачи** | Г.АЛМАТЫ |