



## ЛИЦЕНЗИЯ

**07.03.2012 года**

**000859DP**

**Выдана**

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А.  
БИН: 960140000488

(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**

**Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.**

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Бекмагамбетов О.А.**

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

**Дата первичной выдачи**

**Срок действия  
лицензии**

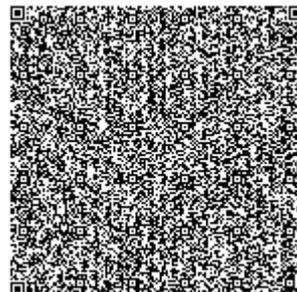
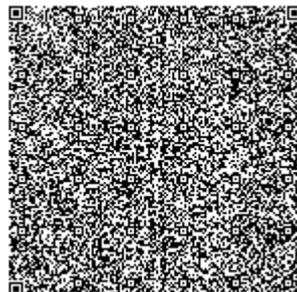
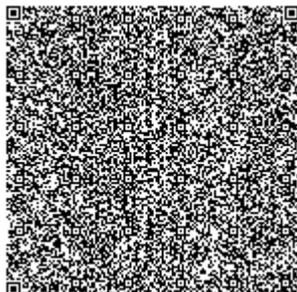
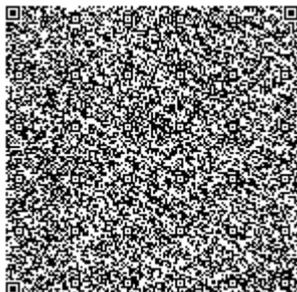
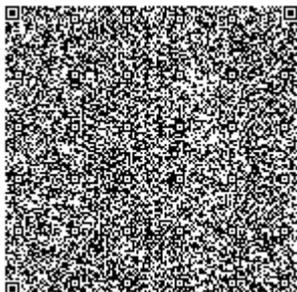
**Место выдачи**

**г.Костанай**

**Дата перевода в электронный формат: 24.10.2018**

**Ф.И.О. подписавшего:**

**ЖАНЫСПАЕВ АСЛАН АМАНТАЕВИЧ**





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

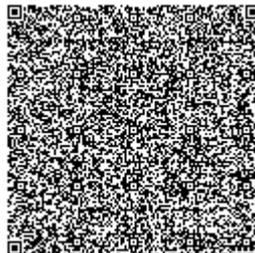
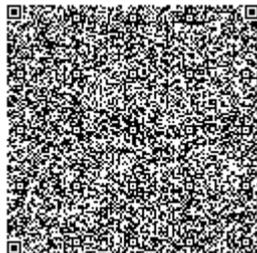
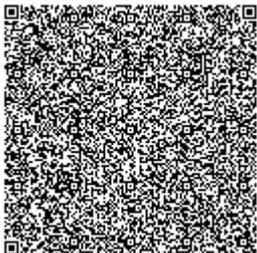
Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012

### Перечень лицензируемых видов работ и услуг, входящих в состав лицензируемого вида деятельности

- Экспертиза профессиональной пригодности
- Экспертиза временной нетрудоспособности

<b>Орган, выдавший приложение к лицензии</b>	Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Департамент Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности по Костанайской области
<b>Руководитель (уполномоченное лицо)</b>	МОЛДАХМЕТОВА БАЯН САЛЫКОВНА
<b>Дата выдачи приложения к лицензии</b>	30.03.2012
<b>Номер приложения к лицензии</b>	001
<b>Город</b>	г.Костанай



**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии**                      **000859DP****Дата выдачи лицензии**            **07.03.2012****Филиалы,  
представительства**

(полное наименование, местонахождение, реквизиты)

**Производственная база****Костанайская область, город Костанай, улица  
М.Хакимжановой, дом 56 а**

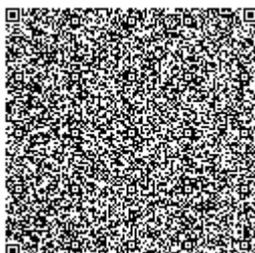
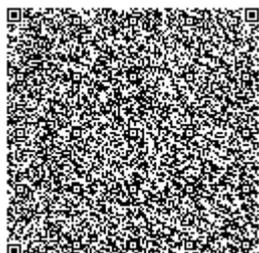
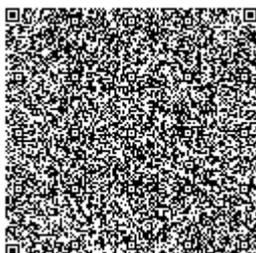
(место нахождения)

**Орган, выдавший  
приложение к лицензии****Министерство здравоохранения Республики Казахстан,  
Департамент Комитета контроля медицинской и  
фармацевтической деятельности по Костанайской  
области**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)****МОЛДАХМЕТОВА БАЯН САЛЫКОВНА**

(фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) органа, выдавшего лицензию)

**Дата выдачи приложения к  
лицензии****30.03.2012****Номер приложения к  
лицензии****001****Город****г.Костанай**

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ**

**Номер лицензии** 000859DP  
**Серия лицензии** ЛП  
**Дата выдачи лицензии** 07.03.2012

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
  - Онкология
  - Нейрохирургия
- Лабораторная диагностика
  - Цитологические исследования

**Производственная база** поликлиника - Костанайская область, г.Костанай, ул.М.Хакимжановой, д.56а

(место нахождения)

**Лицензиат** Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области

БИН: 960140000488

(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

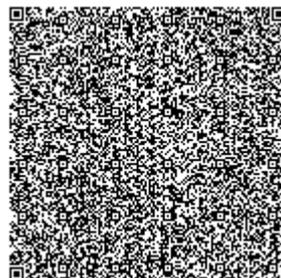
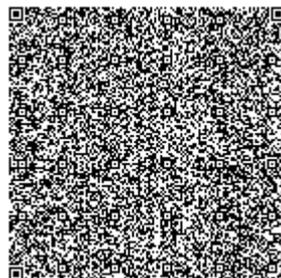
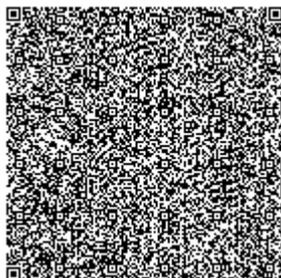
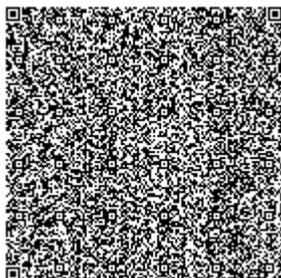
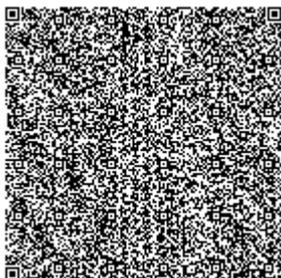
**Лицензиар** Акимат Костанайской области. Управление здравоохранения Костанайской области  
(полное наименование лицензиара)

**Руководитель (уполномоченное лицо)** БЕКМАГАМБЕТОВ ОРАЛ АЙТБАЕВИЧ  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара

**Номер приложения к лицензии** 002

**Срок действия лицензии**

**Место выдачи** г.Костанай





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP  
 Серия лицензии ЛП  
 Дата выдачи лицензии 07.03.2012

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

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

- Медицинская реабилитология
  - Физиотерапия
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
  - Оториноларингология
  - Офтальмология
  - Эндокринология
  - Хирургия общая
  - Стоматология
  - Дерматовенерология
  - Урология
  - Травматология и ортопедия
  - Терапия общая
  - Невропатология
  - Акушерство и гинекология
  - Инфекционные болезни
  - Нефрология
  - Пульмонология
  - Кардиология

Производственная база Костанайская область, город Костанай, улица М.Хакимжановой, дом 56 а

(место нахождения)

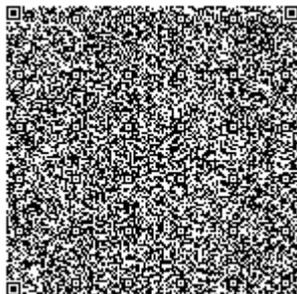
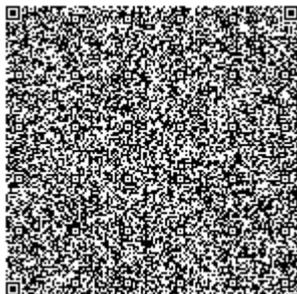
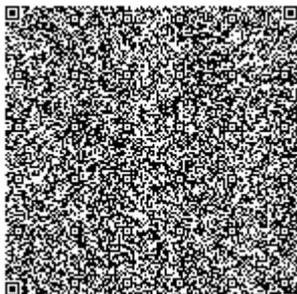
Лицензиат Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г.Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488

(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Лицензиар Акимат Костанайской области. Управление здравоохранения Костанайской области  
 (полное наименование лицензиара)

Руководитель (уполномоченное лицо) ЖАНЫСПАЕВ АСЛАН АМАНТАЕВИЧ  
 фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара



**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ**

Номер лицензии 000859DP  
Серия лицензии ЛП  
Дата выдачи лицензии 07.03.2012

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям

- Гастроэнтерология

Производственная база Костанайская область, город Костанай, улица М.Хакимжановой, дом 56 а

(место нахождения)

Лицензиат Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г.Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488

(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

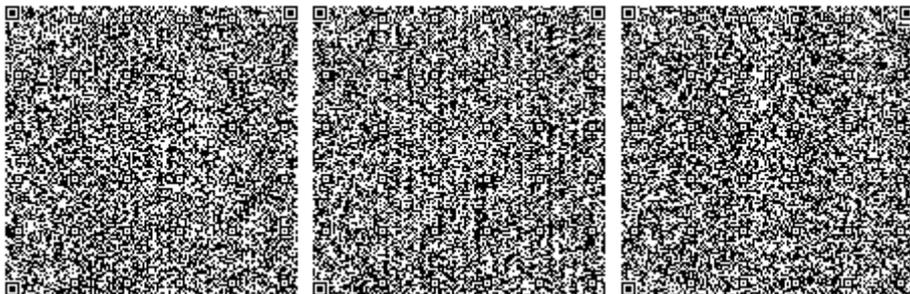
Лицензиар Акимат Костанайской области. Управление здравоохранения Костанайской области  
(полное наименование лицензиара)

Руководитель (уполномоченное лицо) ЖАНЫСПАЕВ АСЛАН АМАНТАЕВИЧ  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара

Номер приложения к лицензии 003 2

Срок действия лицензии

Место выдачи г.Костанай





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP  
 Серия лицензии ЛП  
 Дата выдачи лицензии 07.03.2012

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

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

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
  - Онкология
  - Нейрохирургия
- Лабораторная диагностика
  - Цитологические исследования

Производственная база Костанайская область, город Костанай, улица М.Хакимжановой, дом 56а

(место нахождения)

Лицензиат Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г.Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488  
 (полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

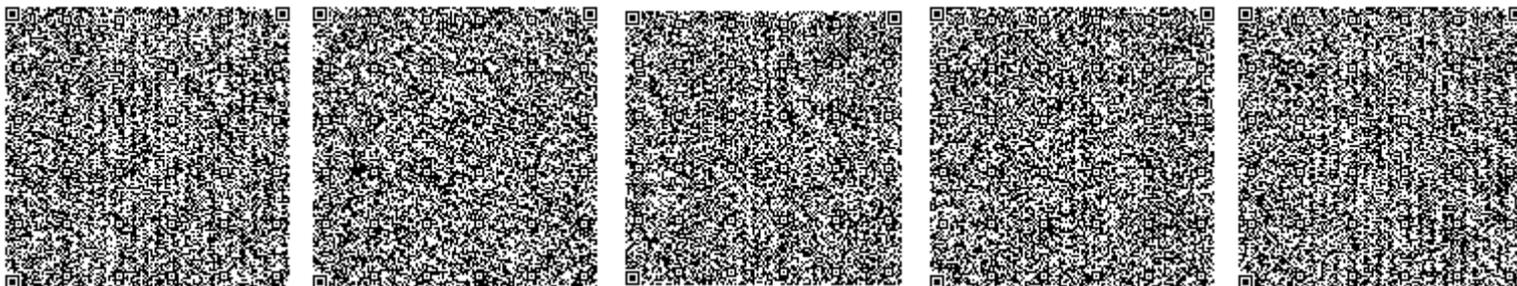
Лицензиар Акима́т Костанайской области. Управле́ние здравоохране́ния Костанайской области  
 (полное наименование лицензиара)

Руководитель (уполномоченное лицо) ЖАНЫСПАЕВ АСЛАН АМАНТАЕВИЧ  
 фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара

Номер приложения к лицензии 004 002

Срок действия лицензии

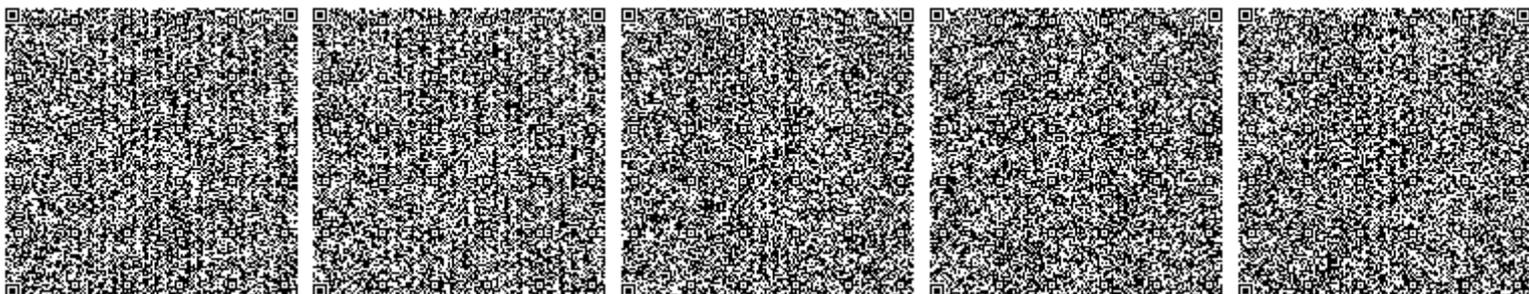
Место выдачи г.Костанай



**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии** 000859DP**Дата выдачи лицензии** 07.03.2012 год**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению – по специальностям
- Педиатрия: общая

**Производственная база** Костанайская область, город Костанай, улица М. Хакимжановой, дом 56 А  
(место нахождения)**Лицензиат** Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области  
110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г.Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 96014000488  
(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)**Лицензиар** Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.  
(полное наименование лицензиара)**Руководитель (уполномоченное лицо)** БЕКМАГАМБЕТОВ ОРАЛ АЙТБАЕВИЧ  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара**Номер приложения к лицензии** 005**Дата выдачи приложения к лицензии** 04.12.2013**Срок действия лицензии****Место выдачи** г.Костанай



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии **000859DP**

Дата выдачи лицензии **07.03.2012 год**

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

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

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению – по специальностям

- Кардиология
- Невропатология
- Инфекционные болезни

Производственная база **Костанайская область, город Костанай, улица М. Хакимжановой, дом 56 А**  
(место нахождения)

Лицензиат **Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**  
110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г.Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488  
(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

Лицензиар **Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.**  
(полное наименование лицензиара)

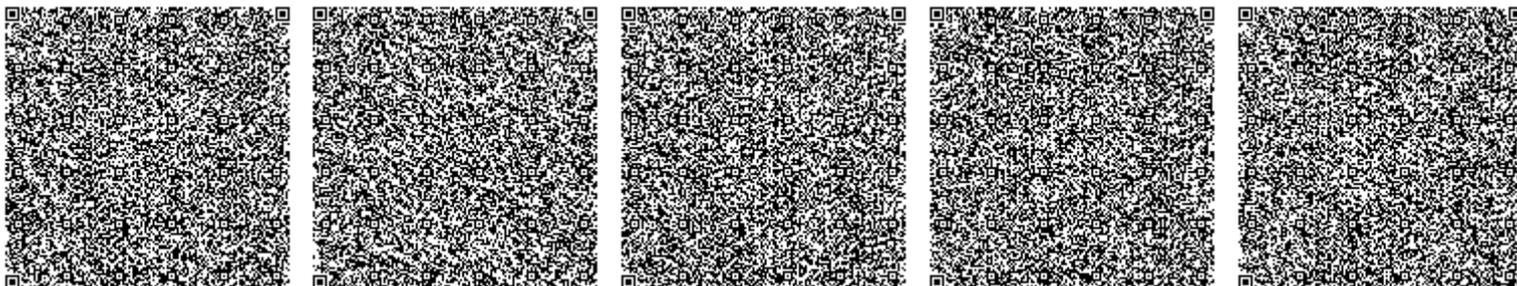
Руководитель (уполномоченное лицо) **БЕКМАГАМБЕТОВ ОРАЛ АЙТБАЕВИЧ**  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара

Номер приложения к лицензии 006

Дата выдачи приложения к лицензии 04.04.2014

Срок действия лицензии

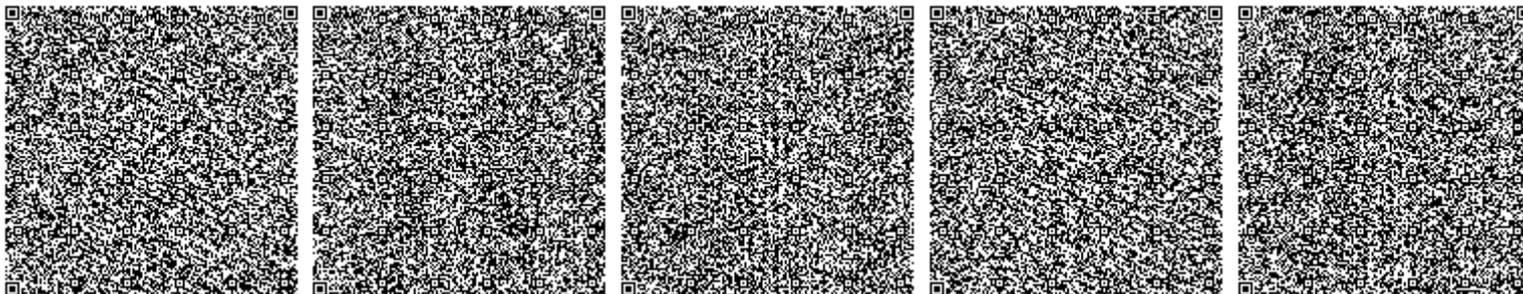
Место выдачи г.Костанай



**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии** 000859DP**Дата выдачи лицензии** 07.03.2012 год**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

- Первичная медико-санитарная помощь
- Квалифицированная помощь

**Производственная база** Костанайская область, город Костанай, улица М. Хакимжановой, дом 56 А  
(место нахождения)**Лицензиат** Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области  
110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г.Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 96014000488  
(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)**Лицензиар** Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.  
(полное наименование лицензиара)**Руководитель (уполномоченное лицо)** БЕКМАГАМБЕТОВ ОРАЛ АЙТБАЕВИЧ  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара**Номер приложения к лицензии** 007**Дата выдачи приложения к лицензии** 20.10.2014**Срок действия лицензии****Место выдачи** г.Костанай



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии **000859DP**

Дата выдачи лицензии **07.03.2012 год**

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

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

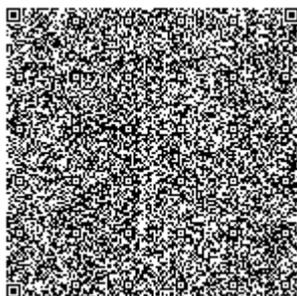
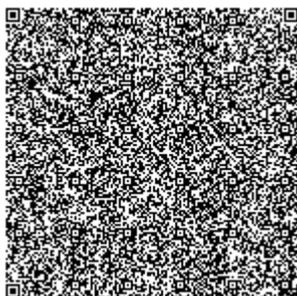
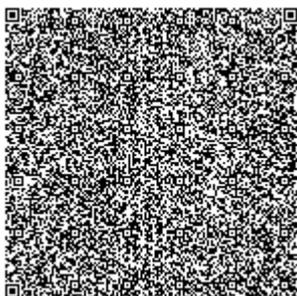
- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
  - Педиатрия
- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
  - Оториноларингология
  - Эндокринология
  - Урология
  - общая хирургия
    - колопроктология
    - абдоминальная
    - торакальная
  - Дерматовенерология
  - Гастроэнтерология
  - Инфекционные болезни
  - Акушерство и гинекология
  - Терапия общая
  - Кардиология
  - Невропатология

**Производственная база** **Костанайская область, город Костанай, улица Хакимжановой, дом 56 А**  
(место нахождения)

**Лицензиат** **Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**  
110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г.Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488  
(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.**  
(полное наименование лицензиара)

**Руководитель (уполномоченное лицо)** **БЕКМАГАМБЕТОВ ОРАЛ АЙТБАЕВИЧ**  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара

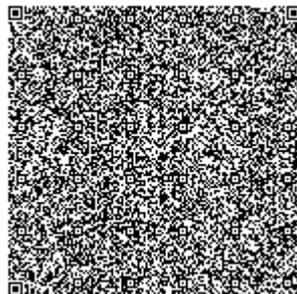
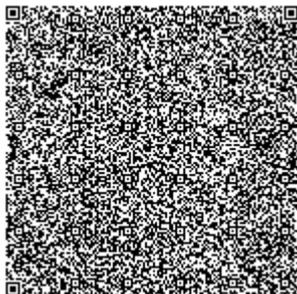
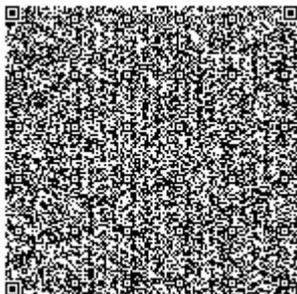


**Номер приложения к  
лицензии** 008

**Дата выдачи приложения  
к лицензии** 23.12.2014

**Срок действия лицензии**

**Место выдачи** г.Костанай





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

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

- Медицинская реабилитология
- Лечебная физкультура

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

**Лицензиат**

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488

(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**

**Костанайская область, город Костанай, улица М.Хакимжановой, дом 56 а**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

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

**Лицензиар**

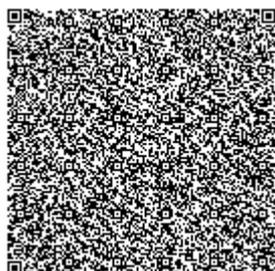
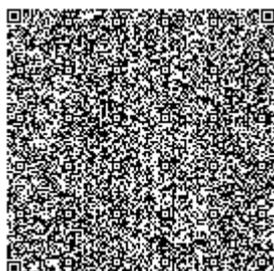
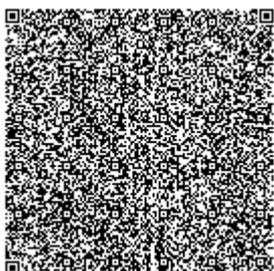
**Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

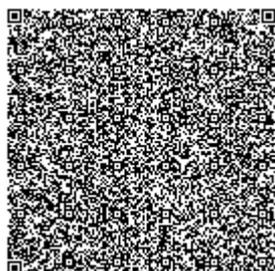
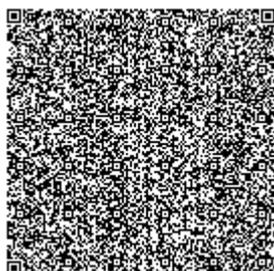
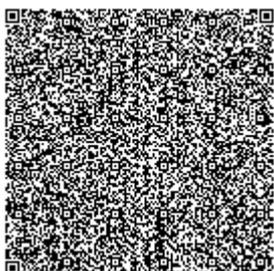
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**ДАУТБАЕВ ЕРКЕН КАРИМОВИЧ**

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



**Номер приложения** 016  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 02.02.2018  
**Место выдачи** г.Костанай





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии **000859DP**

Дата выдачи лицензии **07.03.2012** год

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

- Скорая и неотложная медицинская помощь

- Неотложная медицинская помощь

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

**Лицензиат** **Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488

(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** **Костанайская область, город Костанай, улица Хакимжановой, дом 56А**  
(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии** (в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

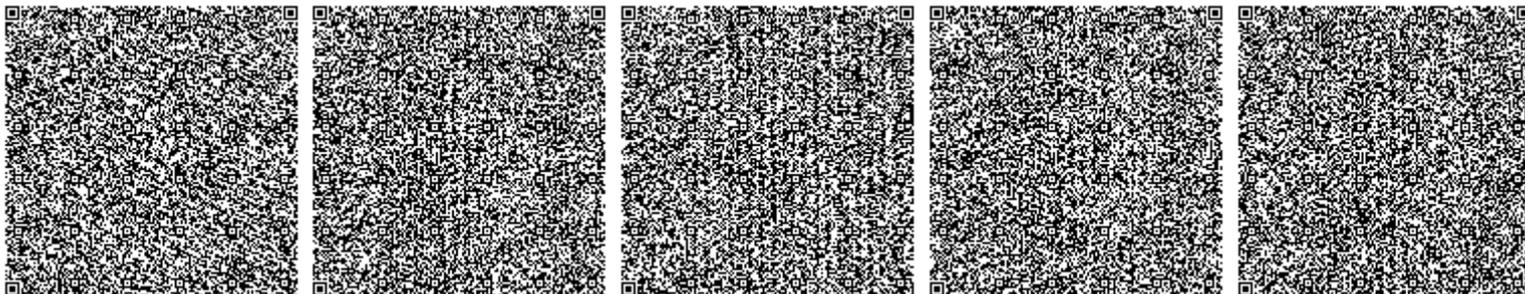
**Руководитель (уполномоченное лицо)** **ДАУТБАЕВ ЕРКЕН КАРИМОВИЧ**  
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Номер приложения** 017

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 12.03.2018

**Место выдачи** г.Костанай





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому и детскому населению - по специальностям
- Наркология
- Психиатрия

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488

(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

**Костанайская область, город Костанай, улица М. Хакимжановой, 56а**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

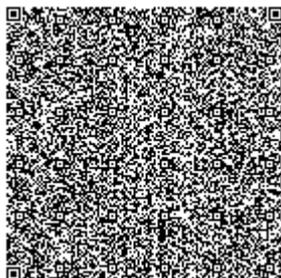
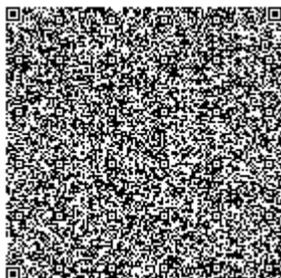
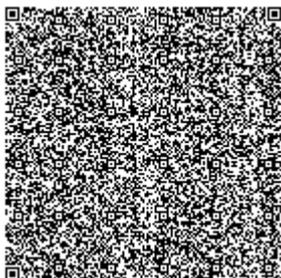
**Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

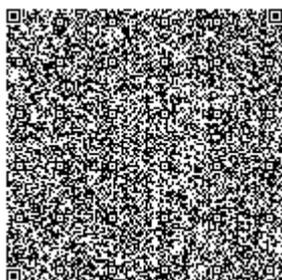
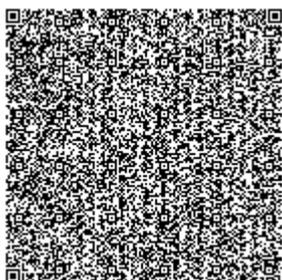
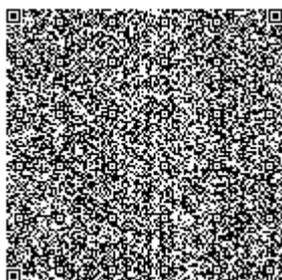
### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Дудник Вячеслав Юрьевич**

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



**Номер приложения** 018  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 06.03.2019  
**Место выдачи** г.Костанай





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
  - Фтизиатрия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
  - Фтизиатрия

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488

(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

**Костанайская область, город Костанай, улица Хакимжановой, 56а**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

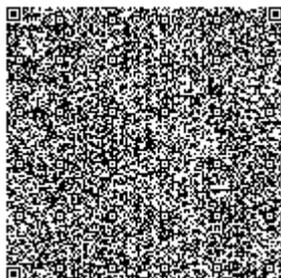
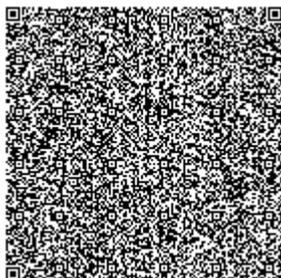
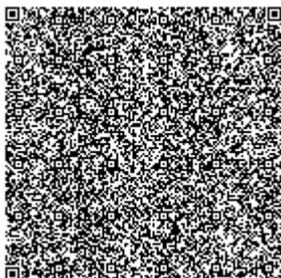
**Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Дудник Вячеслав Юрьевич**

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



**Номер приложения** 019

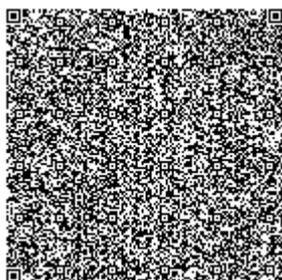
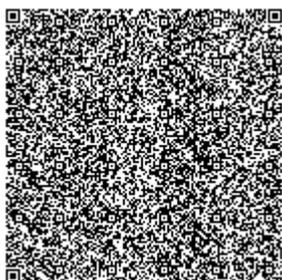
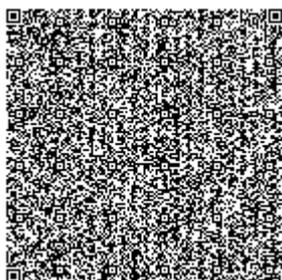
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 20.05.2019

**Место выдачи** г.Костанай

---

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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Стоматология

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488

(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

**Костанайская область, город Костанай, улица М. Хакимжановой, дом 56А**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

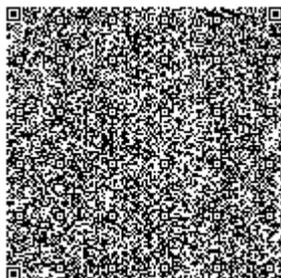
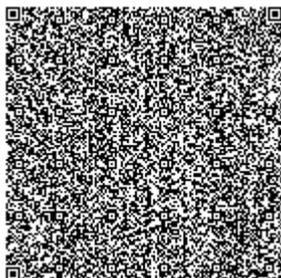
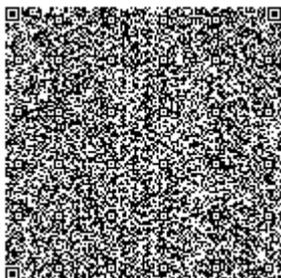
**Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Дудник Вячеслав Юрьевич**

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



**Номер приложения** 021

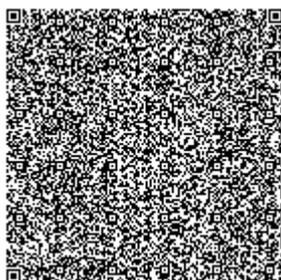
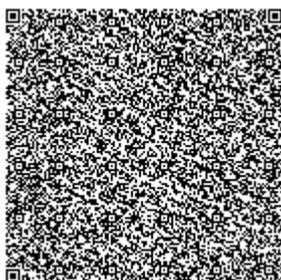
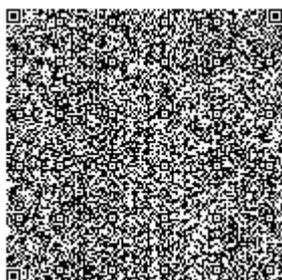
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 11.12.2019

**Место выдачи** г.Костанай

---

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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Медицинская реабилитология

- Массаж

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А,, БИН: 960140000488

(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

**Костанайская область, город Костанай, улица Хакимжановой, дом 56 А**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

**Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Дудник Вячеслав Юрьевич**

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

### Номер приложения

027

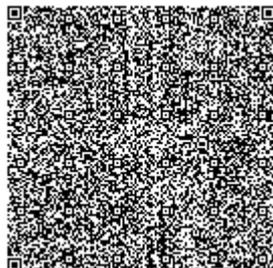
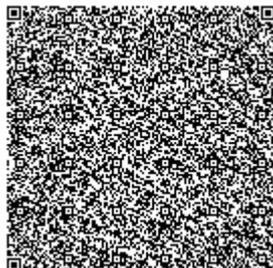
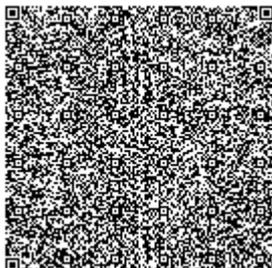
### Срок действия

### Дата выдачи приложения

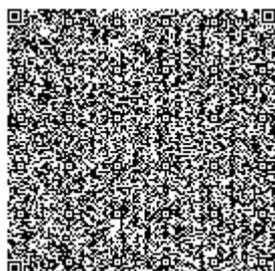
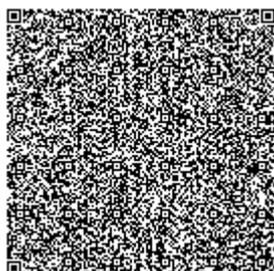
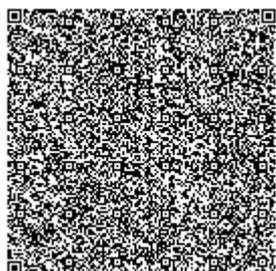
12.12.2019

### Место выдачи

г.Костанай



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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
  - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
    - Лечебная физкультура
    - Массаж
    - Физиотерапия

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А., БИН: 960140000488

(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

**Костанайская область, город Костанай, улица М. Хакимжановой, дом 56А**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

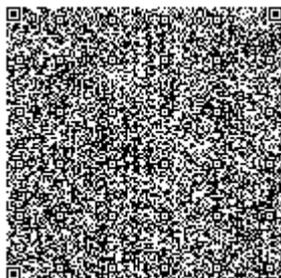
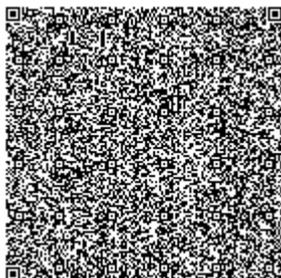
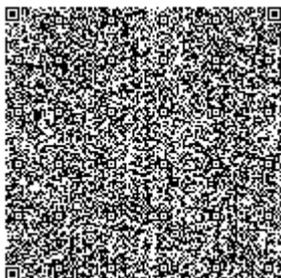
**Управление здравоохранения Костанайской области. Акимат Костанайской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Дудник Вячеслав Юрьевич**

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



**Номер приложения** 028

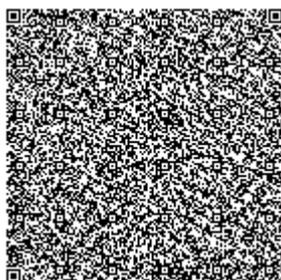
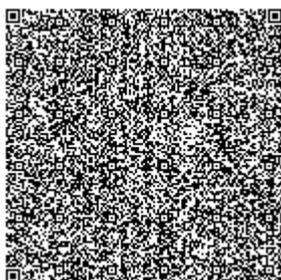
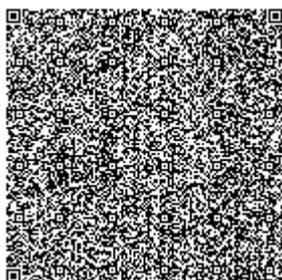
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 19.12.2019

**Место выдачи** г.Костанай

---

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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 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

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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

**Казахстан, Костанайская область, город Костанай, улица С. Баймагамбетова, дом 154, почтовый индекс 110000**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

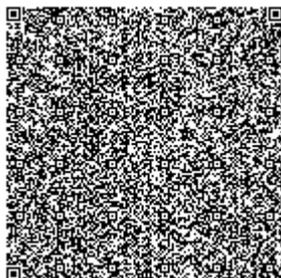
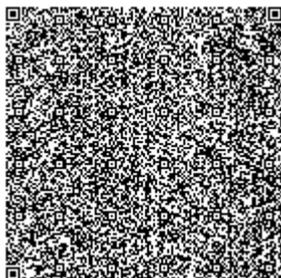
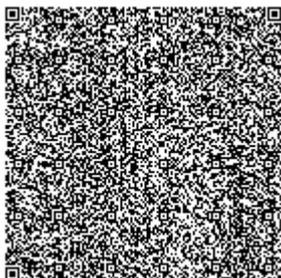
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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



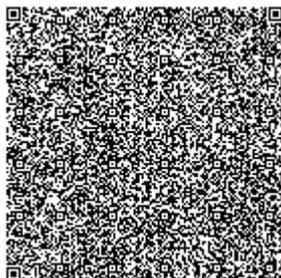
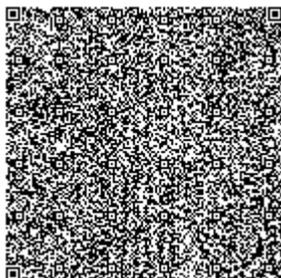
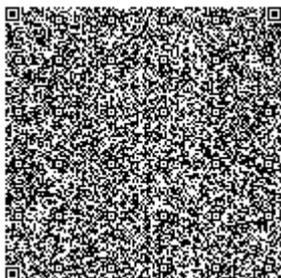
Номер приложения 025

Срок действия

Дата выдачи приложения 26.02.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, наименование государственного органа в Республике Казахстан «Образования и науки» и уведомлении))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 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

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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

**Казахстан, Костанайская область, город Костанай, улица Строительная, дом 8, почтовый индекс 110007**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

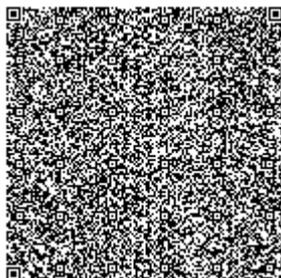
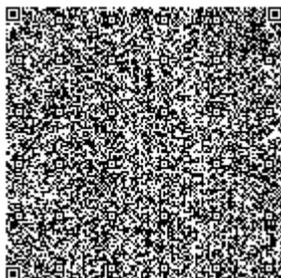
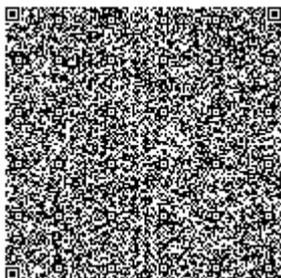
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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



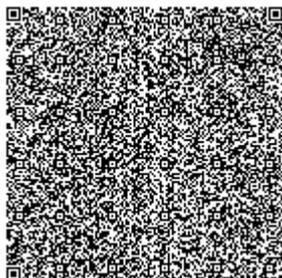
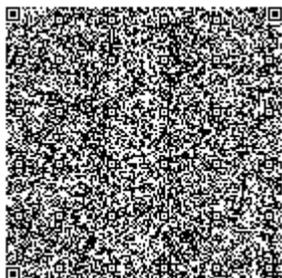
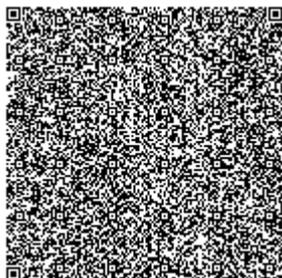
Номер приложения 026

Срок действия

Дата выдачи приложения 26.02.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее адрес в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
- Первичная медико-санитарная помощь
- Доврачебная

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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

**Казахстан, Костанайская область, город Костанай, улица И. Алтынсарина, дом 107, почтовый индекс 110000**

(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 Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

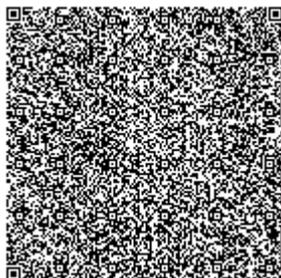
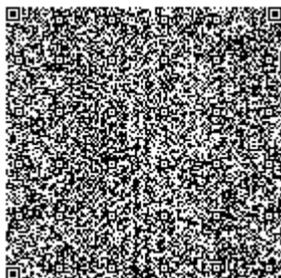
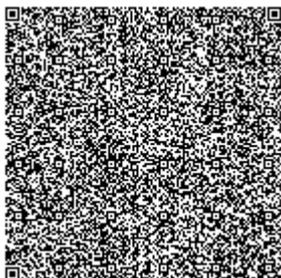
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель

#### (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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



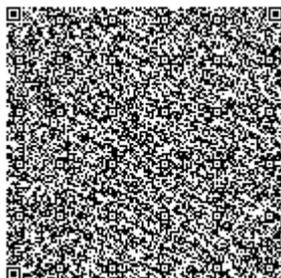
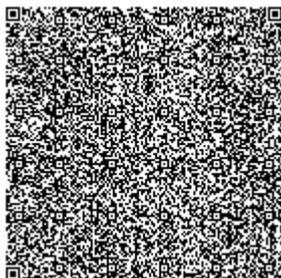
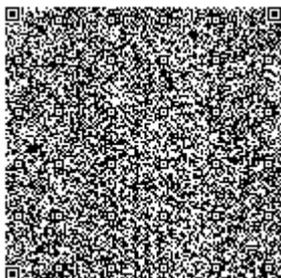
Номер приложения 027

Срок действия

Дата выдачи приложения 26.02.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, наименование государственного органа в Республике Казахстан «Образования и науки»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 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

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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

**Казахстан, Костанайская область, город Костанай, улица И. Алтынсарина, дом 1, почтовый индекс 110000**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

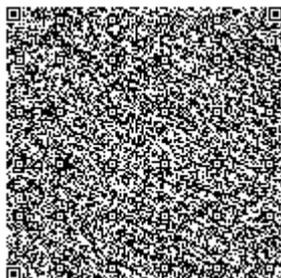
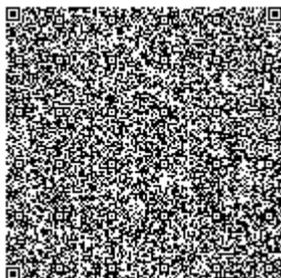
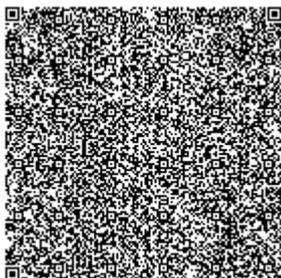
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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



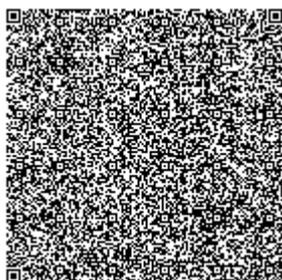
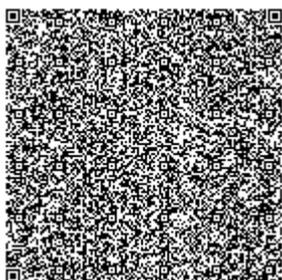
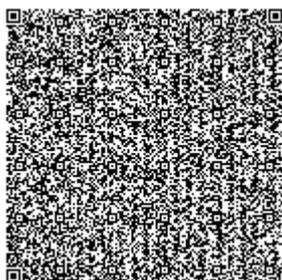
Номер приложения 028

Срок действия

Дата выдачи приложения 26.02.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее наименование в соответствии с законодательством Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 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

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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

**Казахстан, Костанайская область, город Костанай, улица Ленинградская, дом 34, почтовый индекс 110001**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

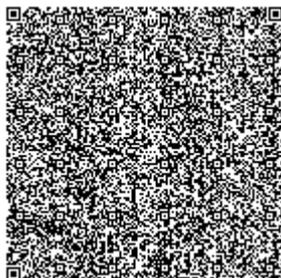
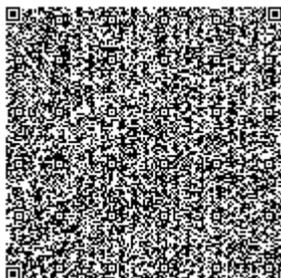
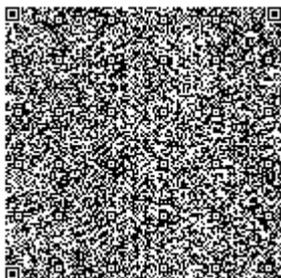
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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



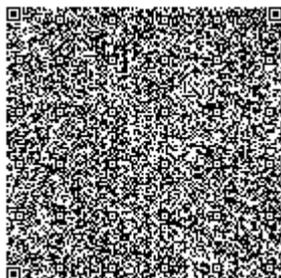
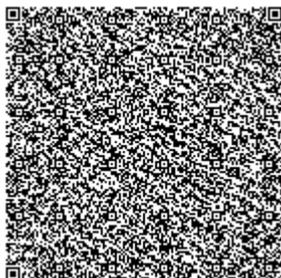
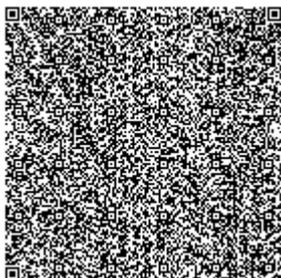
Номер приложения 029

Срок действия

Дата выдачи приложения 26.02.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, наименование государственного органа в Республике Казахстан «Образования и науки»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
- Первичная медико-санитарная помощь
- Доврачебная

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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

**Казахстан, Костанайская область, город Костанай, улица И. Алтынсарина, дом 112, почтовый индекс 110000**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

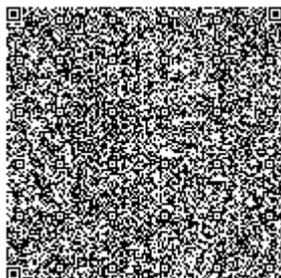
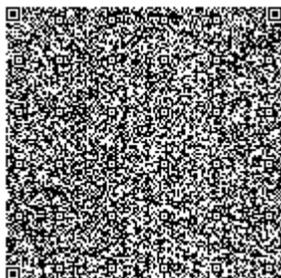
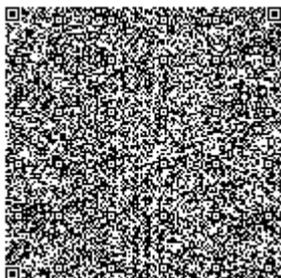
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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



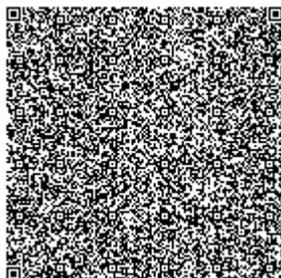
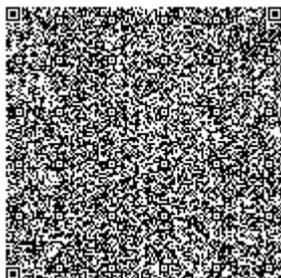
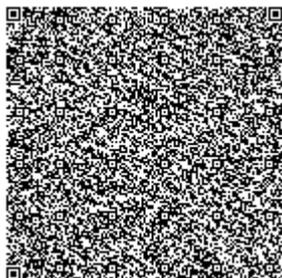
Номер приложения 030

Срок действия

Дата выдачи приложения 26.02.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, наименование государственного органа в Республике Казахстан «Организация в уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 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

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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

**Казахстан, Костанайская область, город Костанай, улица Дмитрия Герасимова, здание 4, почтовый индекс 110007**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

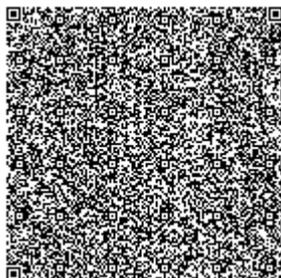
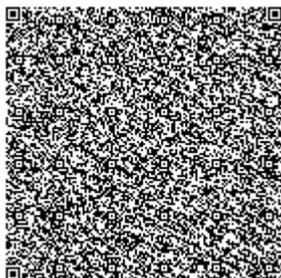
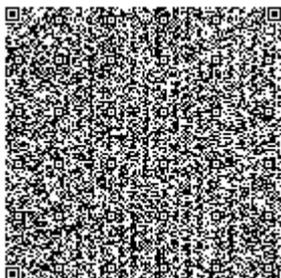
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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



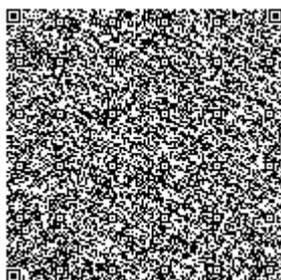
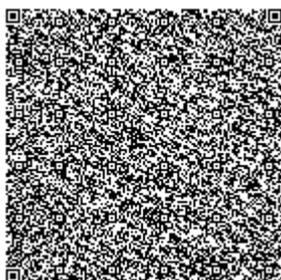
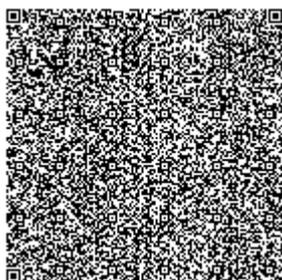
Номер приложения 031

Срок действия

Дата выдачи приложения 26.02.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее наименование в соответствии с законодательством Республики Казахстан «Об организации и уведомлении»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
- Первичная медико-санитарная помощь
- Доврачебная

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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

**Казахстан, Костанайская область, город Костанай, улица Л.Беды, дом 122, почтовый индекс 110000**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

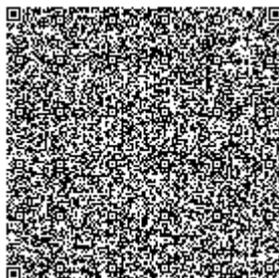
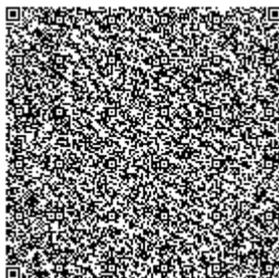
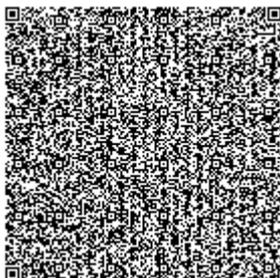
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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



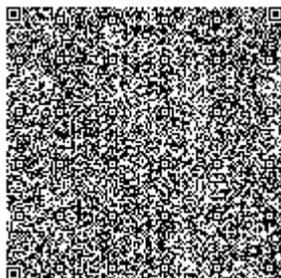
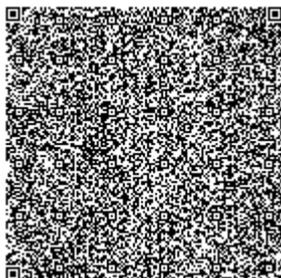
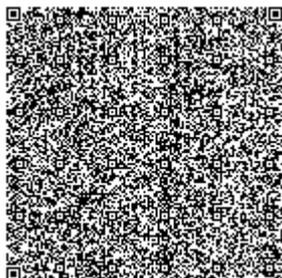
Номер приложения 032

Срок действия

Дата выдачи приложения 26.02.2021

Место выдачи

(наименование организации, выдавшей документ, и ее местонахождение в Республике Казахстан «Организация и уведомление»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
      - Биохимические
    - Диагностика
      - Функциональная
      - Эндоскопическая
      - Рентгенологическая
      - Ультразвуковая
  - Первичная медико-санитарная помощь
    - Доврачебная

---

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

---

(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

**Костанайская область, город Костанай, улица М. Хакимжановой, дом 56 А**

---

(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 Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

---

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

---

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

**Номер приложения** 000859DP

**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения** 07.03.2012

**Место выдачи**

---

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



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
- Оториноларингология

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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

**Костанайская область, город Костанай, улица М. Хакимжановой, 56 А**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

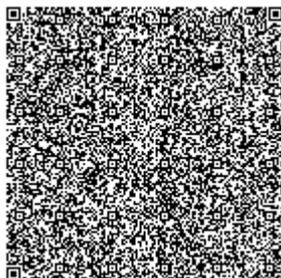
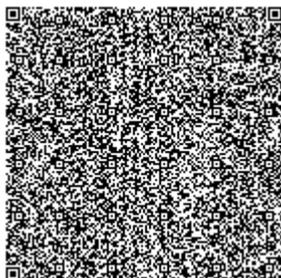
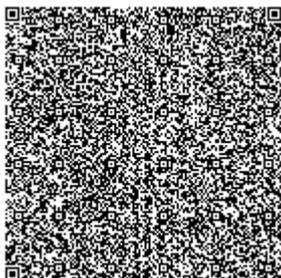
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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



**Номер приложения** 034

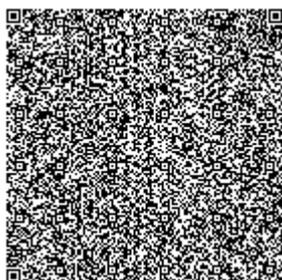
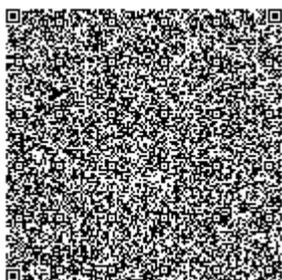
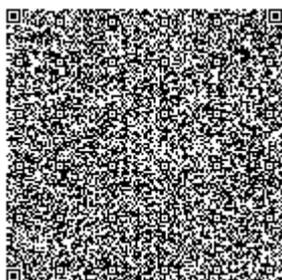
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 11.03.2022

**Место выдачи**

---

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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Общая врачебная практика
- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
  - Общая врачебная практика
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Травматология -ортопедия
    - Общая хирургия
      - Колопроктология
      - Абдоминальная
      - Торакальная
    - Эндокринология
    - Офтальмология

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

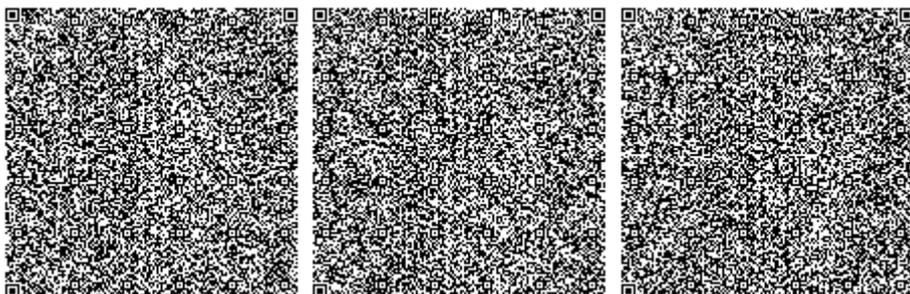
110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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

**Костанайская область, город Костанай улица М. Хакимжановой, 56 а**

(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 Костанайской области".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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

**Номер приложения**

035

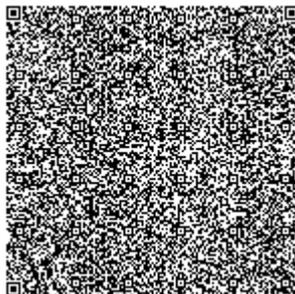
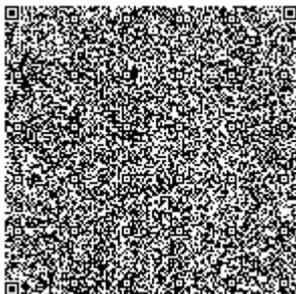
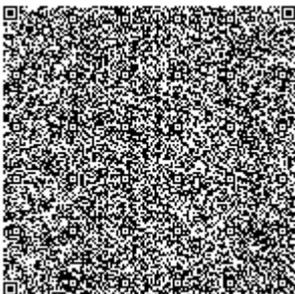
**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

15.03.2022

**Место выдачи**

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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
  - Терапия
  - Акушерство и гинекология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
    - Доврачебная
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Диагностика
      - Функциональная
      - Ультразвуковая
      - Рентгенологическая
  - Психиатрия
    - Психотерапия
    - Наркология
  - Дерматовенерология (дерматокосметология)
  - Общая врачебная практика
  - Терапия
  - Акушерство и гинекология
  - Стоматология
  - Фтизиатрия

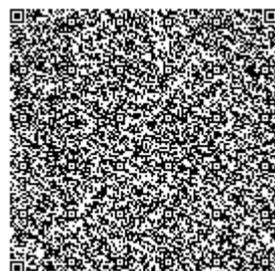
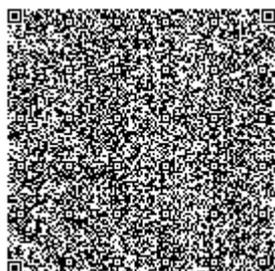
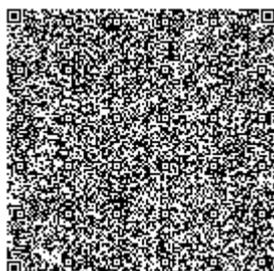
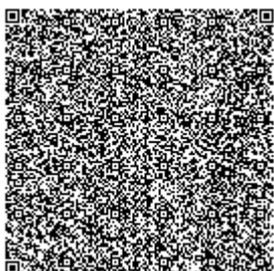
---

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488



(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** **Костанайская область, город Костанай, улица Джангильдина, дом 9**  
(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 Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**  
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

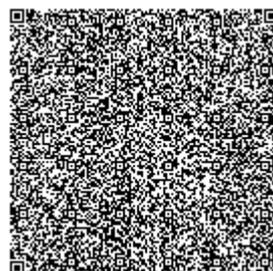
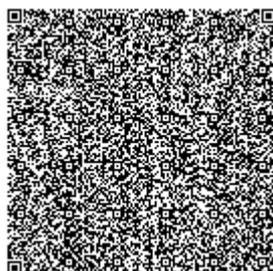
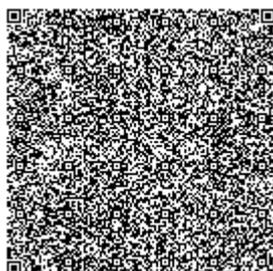
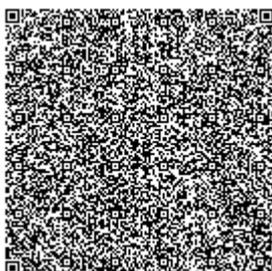
**Руководитель (уполномоченное лицо)** **Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**  
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Номер приложения** 036

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 30.06.2022

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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Скорая медицинская помощь

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М.Хакимжановой, дом № 56А**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

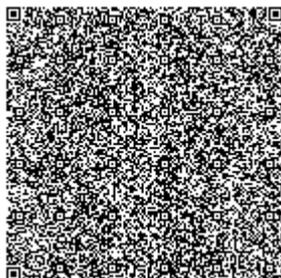
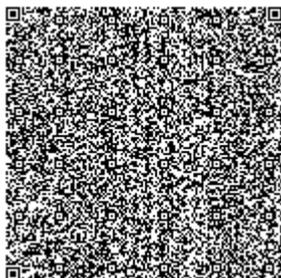
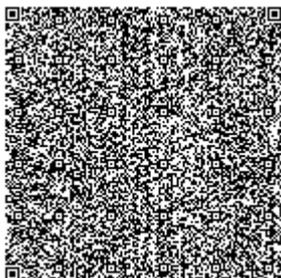
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Бекмагамбетов Орал Айтбаевич**

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



**Номер приложения** 037

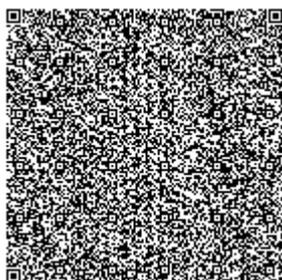
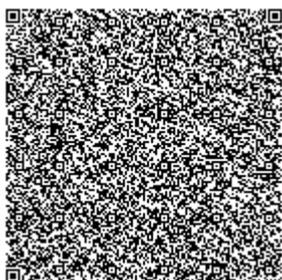
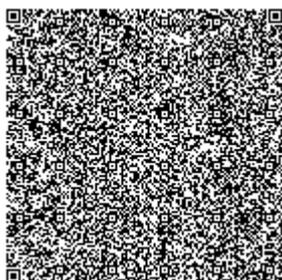
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 02.02.2023

**Место выдачи**

---

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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 000859DP

Дата выдачи лицензии 07.03.2012 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
  - Урология
  - Акушерство и гинекология

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника № 2 города Костанай" Управления здравоохранения акимата Костанайской области**

110000, Республика Казахстан, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М. Хакимжановой, дом № 56 А, БИН: 960140000488

(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, Костанайская область, Костанай Г.А., г. Костанай, улица М.Хакимжановой, дом № 56А**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

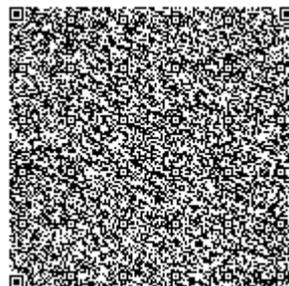
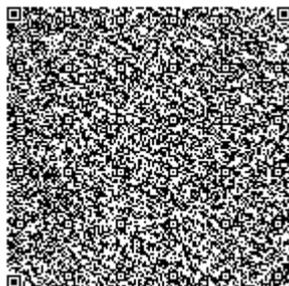
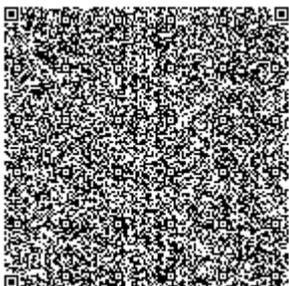
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Костанайской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Жолдасов Даулетбай Керимбаевич**

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



**Номер приложения** 038

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 15.03.2023

**Место выдачи**

---

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

