



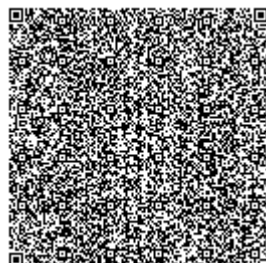
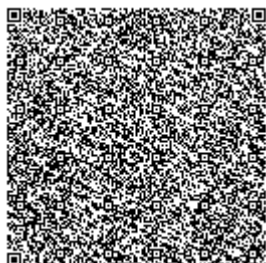
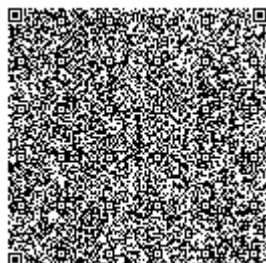
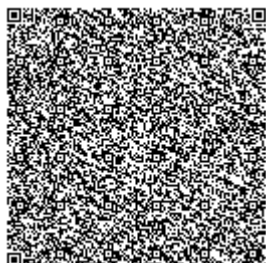
ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 17019055

Дата выдачи лицензии 08.11.2017 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
 - Травмотология и ортопедия
 - Общая хирургия
 - Абдоминальная
 - Оториноларингология
 - Педиатрия
 - Невропатология
- Медицинская реабилитология
 - Массаж
 - Физиотерапия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Диагностика
 - Эндоскопическая
 - Первичная медико-санитарная помощь
 - Квалифицированная
 - Доврачебная
- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
 - Оториноларингология
 - Аллергология (иммунология)
 - Урология
 - Общая хирургия
 - Абдоминальная
 - Травмотология и ортопедия
 - Терапия общая
 - Акушерство и гинекология
 - Невропатология
 - Эндокринология
 - Пульмонология



Лицензиат	Товарищество с ограниченной ответственностью "Almaz Medical Group" 080000, Республика Казахстан, Жамбылская область, Тараз Г.А., г.Тараз, МИКРОРАЙОН АКБУЛАК, дом № 29Б., БИН: 170440000255 <hr/> (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	РК, Жамбылская область., г. Тараз, микрорайон "Мынбулак", дом 7 <hr/> (местонахождение)
Особые условия действия лицензии	<hr/> (в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)
Лицензиар	Управление здравоохранения Жамбылской области. Акимат Жамбылской области. <hr/> (полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)
Руководитель (уполномоченное лицо)	ДЖУМАНКУЛОВ МАРАТ СЕЙТБЕКОВИЧ <hr/> (фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	004
Срок действия	
Дата выдачи приложения	10.11.2017
Место выдачи	г.Тараз

