



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 17018300

Дата выдачи лицензии 25.10.2017 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

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

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

### Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Almaz Medical Group"

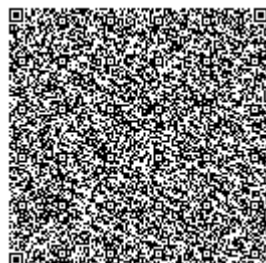
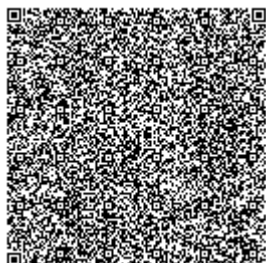
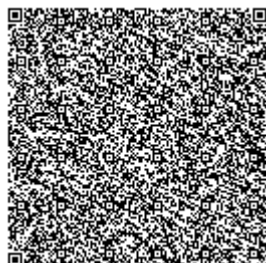
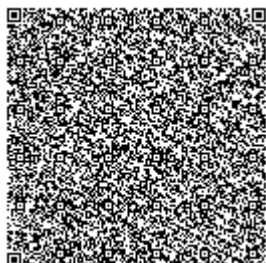
010000, Республика Казахстан, г.Астана, ПРОСПЕКТ МАНГИЛИК ЕЛ, дом № 19/2., 6., БИН: 170440000255

(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 "Алатау", дом 20

(местонахождение)



Особые условия  
действия лицензии

1. Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через пять лет в установленном порядке.

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

Лицензиар

Управление здравоохранения Жамбылской области. Акимат Жамбылской области.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель  
(уполномоченное лицо)

ДЖУМАНКУЛОВ МАРАТ СЕЙТБЕКОВИЧ

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

Номер приложения

003

Срок действия

Дата выдачи  
приложения

10.11.2017

Место выдачи

г.Тараз

