

Председателю Наблюдательного совета ГКП на  
ПХВ «Городской онкологический центр»  
управления здравоохранения города Шымкент

ГКП на ПХВ «Городской онкологический центр» управления здравоохранения города Шымкент, Просит Вас, рассмотреть о проведении внешнюю комплексную оценку в 2021г.  
Предпочтительный месяц (даты): март 2021г.

Сведения об организации:

1. Бизнес идентификационный номер: 990740003271
2. Форма собственности государственного коммунального предприятия на праве хозяйственного ведения
3. Год создания: 1999 год
4. Номер, дата выдачи, серия лицензии на медицинскую деятельность и (или) фармацевтическую деятельность: Медицинская деятельность 0000055DX от 25.10.2018г., серия 18019571, фармацевтическая деятельность 6590042 DX от 25.10.2018г., серия 18019568.
5. Свидетельство о государственной (учетной) регистрации (перерегистрации) (справка):  
Управление регистрации прав на недвижимое имущество и юридических лиц филиала некоммерческого акционерного общества «Государственная корпорация «Правительства для граждан» по городу Шымкент, дата выдача 17.10.2018г.  
(№, серия, кем и когда выдано, статус юридического лица)
6. Расчетный счет: ИИК KZ2096516F0009578992, АО "ForteBank", г.Шымкент  
(№ счета, наименование и местонахождение банка)
7. Вид деятельности: Медицинская, лечение онкологических больных  
(перечислить виды, профили оказываемых услуг)
8. Структурные подразделения, филиалы, представительства \_\_\_\_\_  
(местонахождение и реквизиты)
  - 1) количество коек стационара: 211 коек и/или мощность амбулаторно-поликлинической организации/подразделения 150 посещений в смену;
  - 2) среднее число пролеченных пациентов в течение 12 месяцев в стационаре: 1225 пациентов и/или посещений в поликлинике всего в течение 12 месяцев 7485 посещений;
  - 3) общее число штатных единиц: 517,5, из них занятых: \_\_, вакантных: \_\_
  - 4) перечислить услуги, отданные в аутсорсинг /выполняемые субподрядными организациями: 1 (питание),
9. Ответственное лицо за ввод данных по самооценке:  
заместитель по лечебной части Жұмағали Дәулетбек Жұманұлы (ИИН: тел: эл.почта),  
заместитель по качеству Рахманов Дінмұханмет Әбдікәрімұлы (ИИН:тел: эл.почта:)  
фамилия, имя, отчество (при его наличии), ИИН, занимаемая должность, контактный телефон и электронный адрес
10. Адрес медицинской организации:  
город Шымкент, район Аль-Фарабийский, улица А.Байтурсынова, здание 85А, почтовый индекс: 160050, тел: 8/7252/ 36-11-13  
(почтовый индекс, город, район, область, улица, № дома, телефон с указанием кода, факс)
11. Номер документа "результат самооценки", дата прохождения самооценки

12. Электронный адрес медицинской организаций и ссылка на веб-сайт (при наличии):  
onco-shm@mail.ru веб-сайт: <https://goc.shymzdrav.kz/>

Директор

Мауленов Ж.О.

(подпись)

