



## ЛИЦЕНЗИЯ

**15.04.2021 года**

**21015507**

**Выдана** Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №7" Управления общественного здоровья города Алматы

050013, Республика Казахстан, г.Алматы, Бульвар БУХАР ЖЫРАУ, дом № 14  
БИН: 990340000242

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

**на занятие** **Медицинская деятельность**

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

**Особые условия**

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

**Примечание** **Неотчуждаемая, класс 1**

(отчуждаемость, класс разрешения)

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

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель** **Ауезова Эльмира Тугелбаевна**

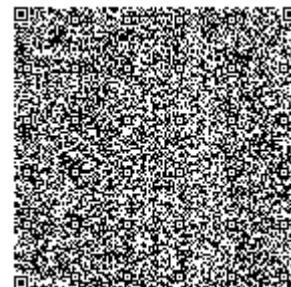
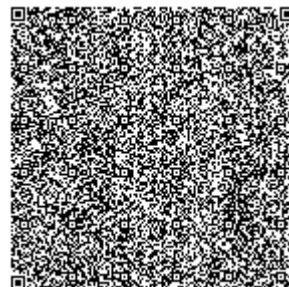
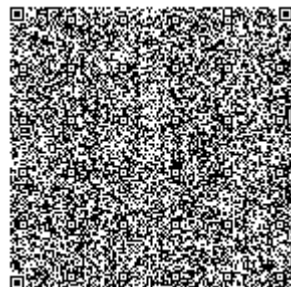
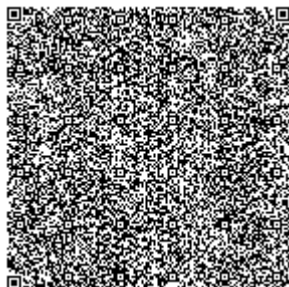
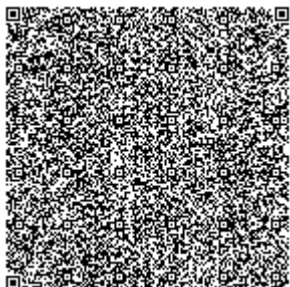
**(уполномоченное лицо)**

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

**Дата первичной выдачи** **12.04.2010**

**Срок действия  
лицензии**

**Место выдачи** **г.Алматы**





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015507

Дата выдачи лицензии 15.04.2021 год

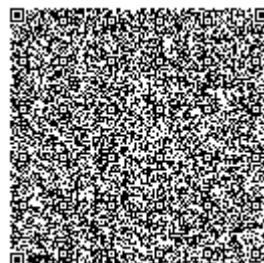
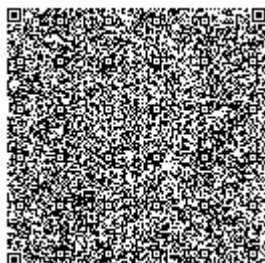
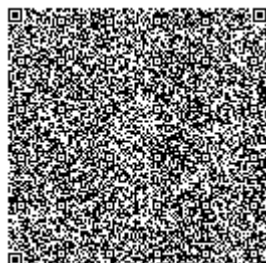
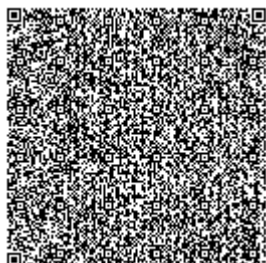
### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Клиническая лабораторная диагностика
- Диагностика
- Диагностика
- Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
  - Урология
  - Офтальмология
  - Оториноларингология
  - Травматология и ортопедия
  - Стоматология
  - Психотерапия
  - Дерматовенерология (Дерматокосметология)
  - Терапия общая
  - Инфекционные болезни
  - Акушерство и гинекология
  - Невропатология
  - Хирургия общая
  - Эндокринология
  - Гастроэнтерология
- Первичная медико-санитарная помощь
  - Доврачебная помощь
- Традиционная медицина
  - Рефлексотерапия
- Медицинская реабилитология

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

### Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №7" Управления общественного здоровья города Алматы



050013, Республика Казахстан, г.Алматы, Бульвар БУХАР ЖЫРАУ, дом № 14, БИН: 990340000242

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

**Производственная база** г.Алматы, ул. Бухар жырау, дом 14

(местонахождение)

**Особые условия  
действия лицензии**

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

**Лицензиар**

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Ауезова Эльмира Тугелбаевна**

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

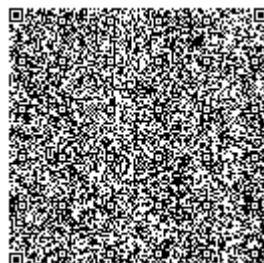
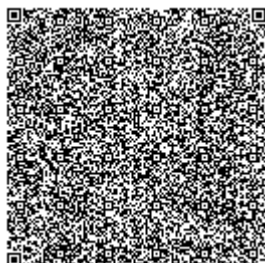
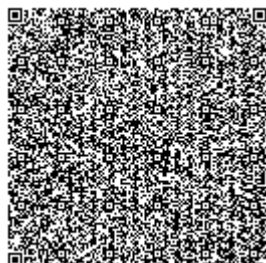
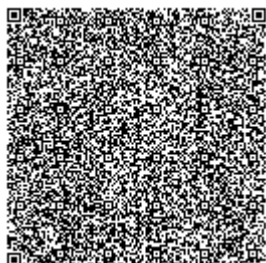
**Номер приложения** 001

**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения** 15.04.2021

**Место выдачи** г.Алматы

(наименование органа, выдавшего лицензию/руководителя/руководитель (фамилия, имя, отчество (в случае наличия)) в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015507

Дата выдачи лицензии 15.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Педиатрия

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №7" Управления общественного здоровья города Алматы**

050013, Республика Казахстан, г.Алматы, Бульвар БУХАР ЖЫРАУ, дом № 14, БИН: 990340000242

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**г. Алматы, ул. Бухар жырау дом 14**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

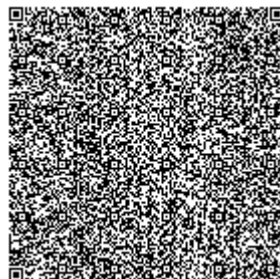
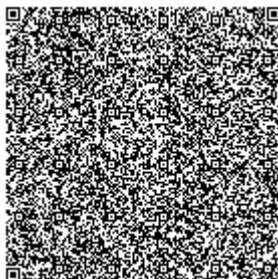
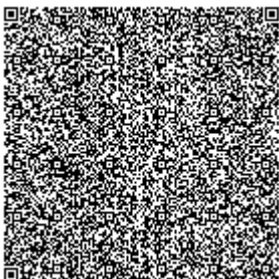
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Алматы".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Ауезова Эльмира Тугелбаевна**

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



**Номер приложения** 002

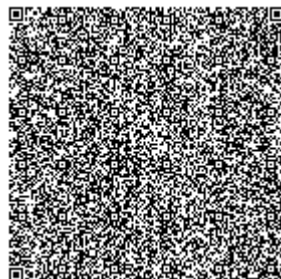
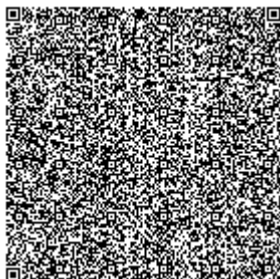
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 15.04.2021

**Место выдачи** г. Алматы

---

(наименование организации, выдавшей документ, и наименование государственного органа, в котором выдан документ, в Республике Казахстан «Органы внутренних дел»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015507

Дата выдачи лицензии 15.04.2021 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 на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №7" Управления общественного здоровья города Алматы

050013, Республика Казахстан, г.Алматы, Бульвар БУХАР ЖЫРАУ, дом № 14, БИН: 990340000242

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

г. Алматы, ул. Бухар жырау дом 14

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

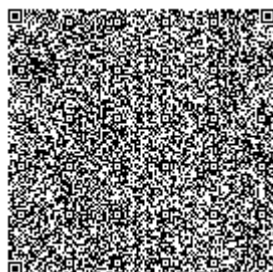
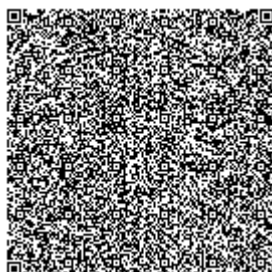
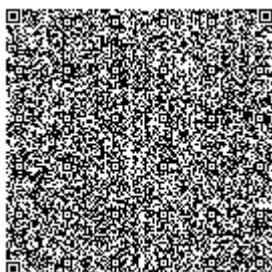
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Алматы".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

Ауезова Эльмира Тугелбаевна

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



**Номер приложения** 003

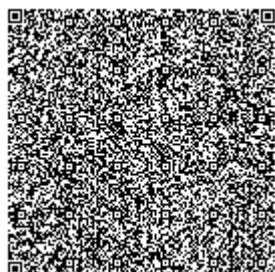
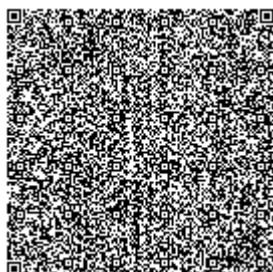
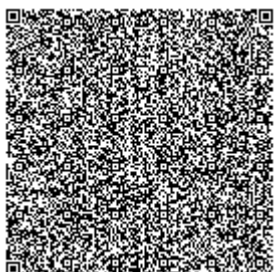
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 15.04.2021

**Место выдачи** г.Алматы

---

(наименование организации, выдающей приложение, и наименование государственного органа, в котором выдано приложение, в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об Электронных Документах и Электронной Цифровой Подписи» и уведомлении))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015507

Дата выдачи лицензии 15.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Диагностика

- Рентгенологическая

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №7" Управления общественного здоровья города Алматы**

050013, Республика Казахстан, г.Алматы, Бульвар БУХАР ЖЫРАУ, дом № 14, БИН: 990340000242

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**г. Алматы, ул. Бухар жырау дом 14**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

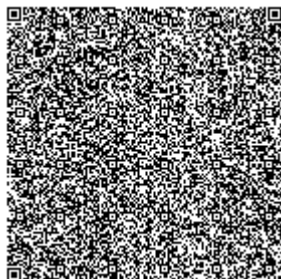
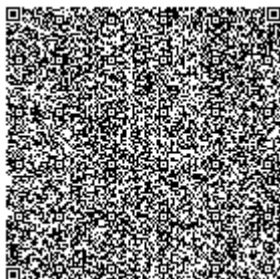
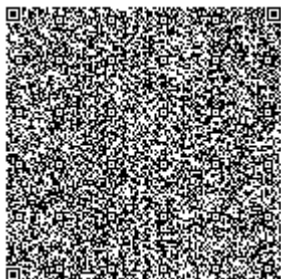
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Алматы".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Ауезова Эльмира Тугелбаевна**

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





**Номер приложения** 004

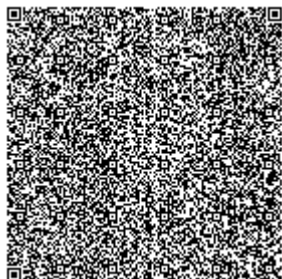
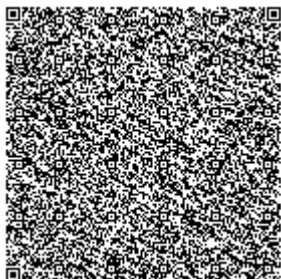
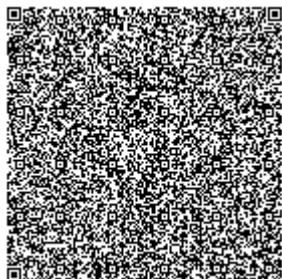
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 15.04.2021

**Место выдачи** г.Алматы

---

(наименование вида деятельности, в которой осуществляется деятельность в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об электронных документах и электронном документообороте» и/или в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об электронном документообороте и электронной цифровой подписи»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015507

Дата выдачи лицензии 15.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Урология
    - Травматология -ортопедия
    - Общая хирургия
      - Абдоминальная
      - Торакальная
    - Инфекционные болезни
    - Оториноларингология
    - Офтальмология

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №7" Управления общественного здоровья города Алматы**

050013, Республика Казахстан, г.Алматы, Бульвар БУХАР ЖЫРАУ, дом № 14, БИН: 990340000242

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**г. Алматы, ул. Бухар жырау дом 14**

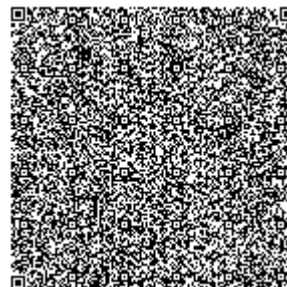
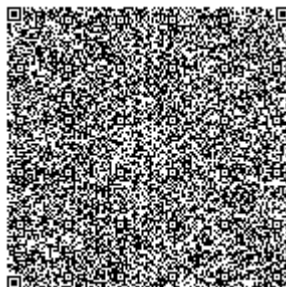
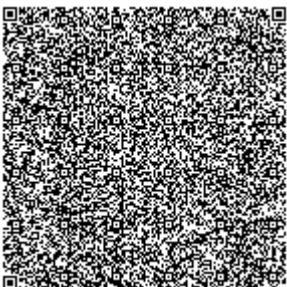
(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

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



**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Ауезова Эльмира Тугелбаевна**

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

**Номер приложения**

005

**Срок действия**

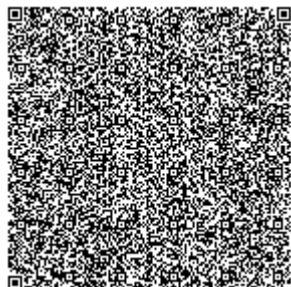
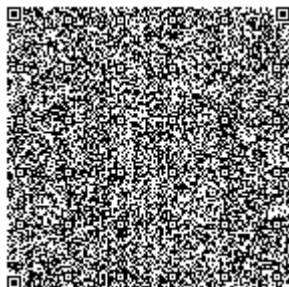
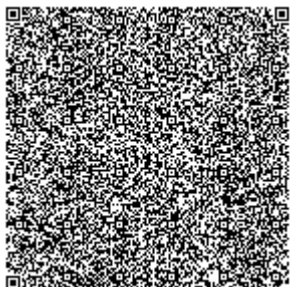
**Дата выдачи  
приложения**

15.04.2021

**Место выдачи**

г. Алматы

(наименование органа, выдавшего лицензию, полностью соответствует в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об электронных уведомлениях»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015507

Дата выдачи лицензии 15.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
  - 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 на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №7" Управления общественного здоровья города Алматы**

050013, Республика Казахстан, г.Алматы, Бульвар БУХАР ЖЫРАУ, дом № 14, БИН: 990340000242

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**г. Алматы, ул. Бухар жырау дом 14**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

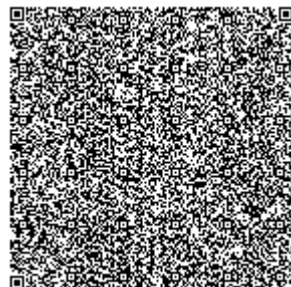
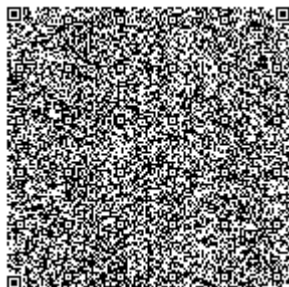
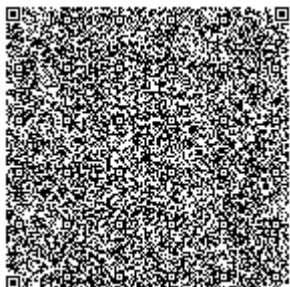
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Алматы".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Ауезова Эльмира Тугелбаевна**

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



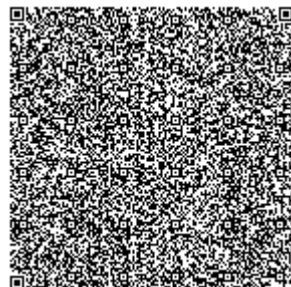
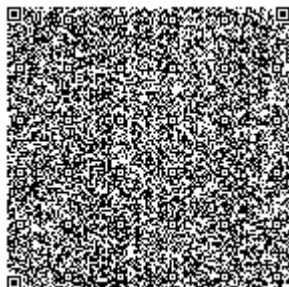
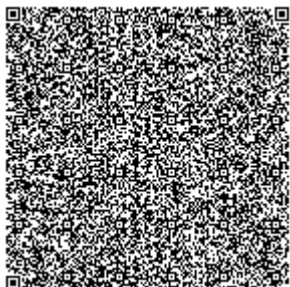
**Номер приложения** 006

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 15.04.2021

**Место выдачи** г. Алматы

(наименование владельца сертификата и наименование организации, предоставляющей услуги в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об Электронных Документах и Электронной Цифровой Подписи») (уведомлениях))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015507

Дата выдачи лицензии 15.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Анестезиология и реаниматология

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №7" Управления общественного здоровья города Алматы**

050013, Республика Казахстан, г.Алматы, Бульвар БУХАР ЖЫРАУ, дом № 14, БИН: 990340000242

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**г. Алматы, ул. Бухар жырау дом 14**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

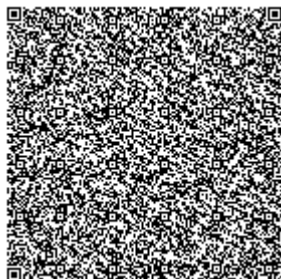
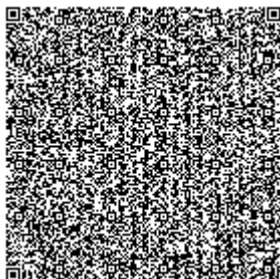
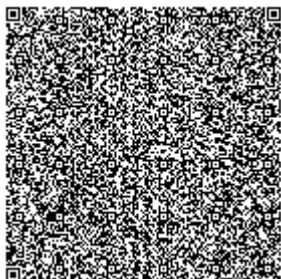
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Алматы".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Ауезова Эльмира Тугелбаевна**

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



**Номер приложения** 007

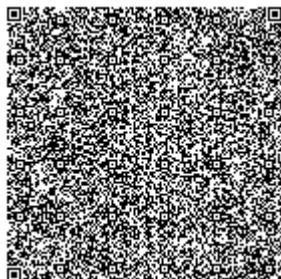
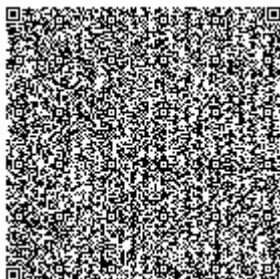
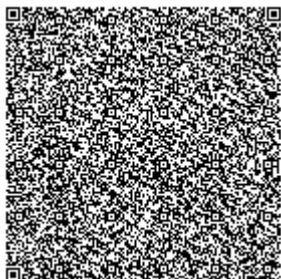
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 15.04.2021

**Место выдачи** г.Алматы

---

(наименование вида деятельности, к которой применяется лицензия, в соответствии с классификацией видов экономической деятельности Республики Казахстан «Определениях и уведомлениях»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015507

Дата выдачи лицензии 15.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Общая врачебная практика
- 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 на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №7" Управления общественного здоровья города Алматы**

050013, Республика Казахстан, г.Алматы, Бульвар БУХАР ЖЫРАУ, дом № 14, БИН: 990340000242

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**г. Алматы, ул Бухар жырау дом 14**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

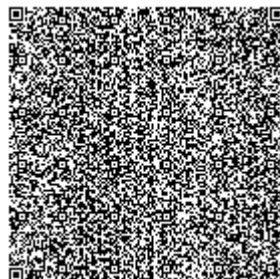
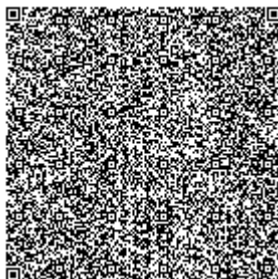
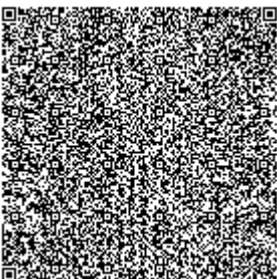
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Алматы".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Ауезова Эльмира Тугелбаевна**

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





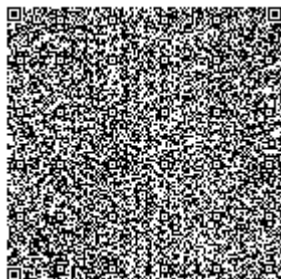
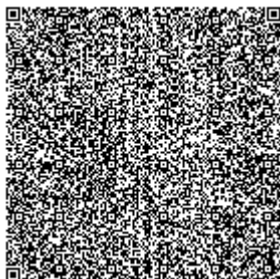
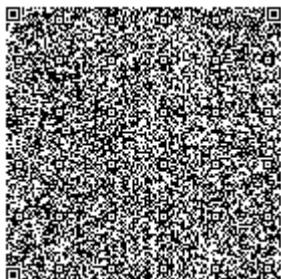
**Номер приложения** 008

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 15.04.2021

**Место выдачи** г. Алматы

(наименование владельца сертификата, номер и дата выдачи сертификата в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об Электронных Документах и Электронной Цифровой Подписи»))





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21015507

Дата выдачи лицензии 15.04.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Пульмонология

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

### Лицензиат

**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №7" Управления общественного здоровья города Алматы**

050013, Республика Казахстан, г.Алматы, Бульвар БУХАР ЖЫРАУ, дом № 14, БИН: 990340000242

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**г. Алматы, ул Бухар жырау дом 14**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

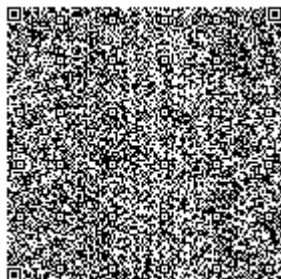
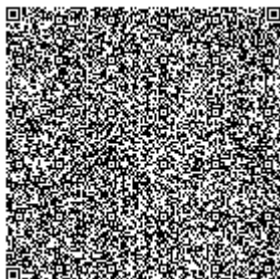
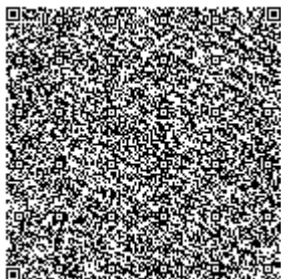
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Алматы".  
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Ауезова Эльмира Тугелбаевна**

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



**Номер приложения** 009

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 15.04.2021

**Место выдачи** г.Алматы

---

(наименование вида деятельности, в котором выдана лицензия, согласно классификации видов экономической деятельности Республики Казахстан «Организационных и управленческих информационных систем»))

