



## ЛИЦЕНЗИЯ

06.02.2003 года

002223

**Выдана** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А.,  
г.Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

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

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

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

(отчуждаемость, класс разрешения)

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области.  
Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель**  
**(уполномоченное лицо)** **Айдарханов А.**

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

**Дата первичной выдачи**

**Срок действия**  
**лицензии**

**Место выдачи** **г.Астана**



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
  - Традиционная медицина
  - Рефлексотерапия
- Лабораторная диагностика
  - Серологические

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

(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** **ЗКО,г.Уральск,ул.Есенжанова, дом 19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

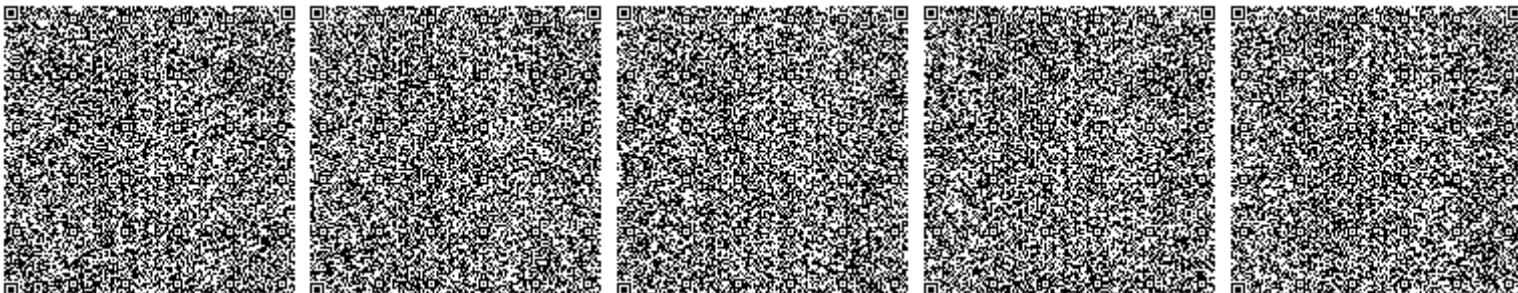
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

<b>Номер приложения</b>	39
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	29.11.2004
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии** 002223**Дата выдачи лицензии** 06.02.2003 год**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

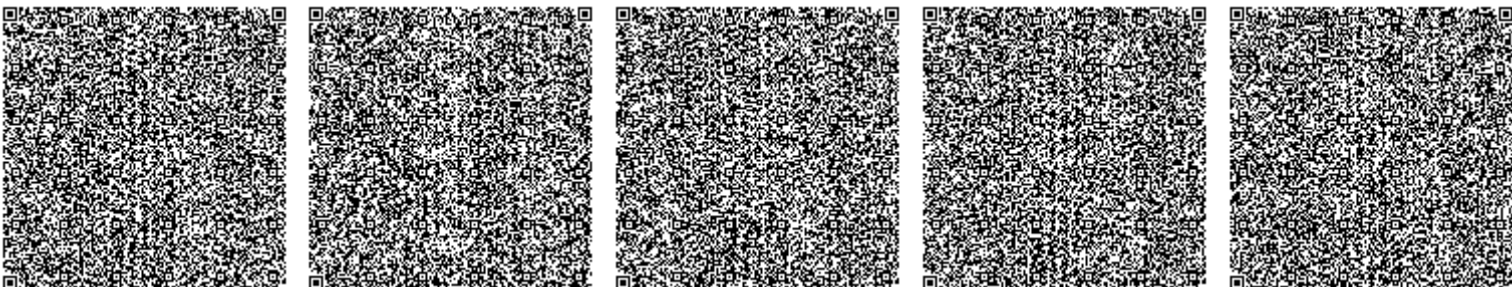
- Стационарная медицинская помощь взрослому населению – по специальностям
- Трансфузиология

**Производственная база** ТОО, ЗКО, г.Уральск, ул.Есенжанова, 19  
(место нахождения)**Лицензиат** Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"  
Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г.Уральск,  
улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756  
(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица /  
полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер  
физического лица)**Лицензиар** Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат  
Западно-Казахстанской области.  
(полное наименование лицензиара)**Руководитель  
(уполномоченное лицо)** ИРМЕНОВ КАМИДОЛЛА МУТИГОЛЛАЕВИЧ  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара**Номер приложения к  
лицензии** 1557**Дата выдачи приложения  
к лицензии** 22.01.2014**Срок действия лицензии****Место выдачи** г.Уральск

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии** 002223**Дата выдачи лицензии** 06.02.2003 год**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
- Пульмонология

**Производственная база** ТОО, ЗКО, г.Уральск, ул.Есенжанова, 19  
(место нахождения)**Лицензиат** Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"  
Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г.Уральск,  
улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756  
(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица /  
полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер  
физического лица)**Лицензиар** Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат  
Западно-Казахстанской области.  
(полное наименование лицензиара)**Руководитель  
(уполномоченное лицо)** ИРМЕНОВ КАМИДОЛЛА МУТИГОЛЛАЕВИЧ  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара**Номер приложения к  
лицензии** 1708**Дата выдачи приложения  
к лицензии** 11.11.2014**Срок действия лицензии****Место выдачи** г.Уральск

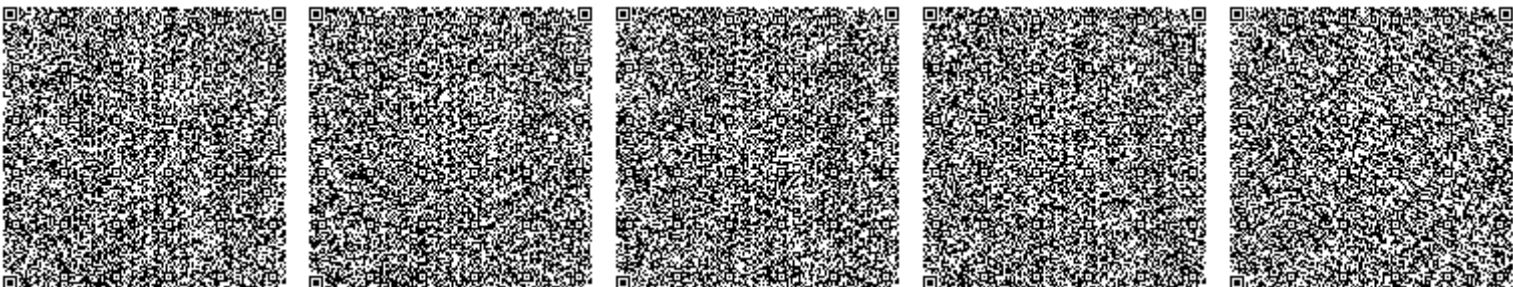


**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии** 002223**Дата выдачи лицензии** 06.02.2003 год**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

- Стационарнозамещающая помощь взрослому населению по специальностям

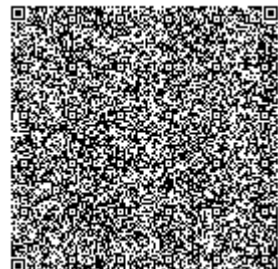
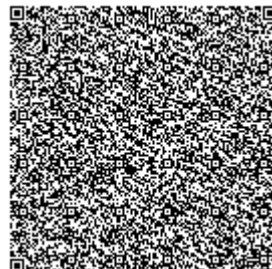
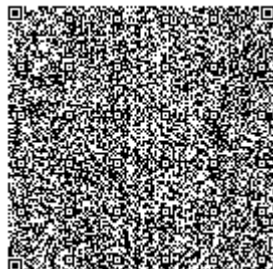
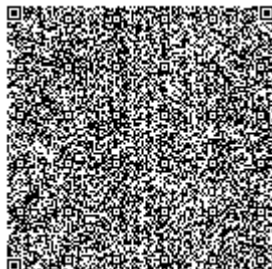
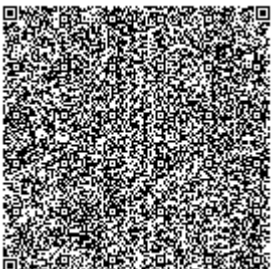
- Терапия общая

**Производственная база** ТОО, ЗКО, г.Уральск, ул.Есенжанова, 19  
(место нахождения)**Лицензиат** Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"  
Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г.Уральск,  
улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756  
(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица /  
полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер  
физического лица)**Лицензиар** Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат  
Западно-Казахстанской области.  
(полное наименование лицензиара)**Руководитель  
(уполномоченное лицо)** ИРМЕНОВ КАМИДОЛЛА МУТИГОЛЛАЕВИЧ  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара**Номер приложения к  
лицензии** 1754**Дата выдачи приложения  
к лицензии** 18.12.2014**Срок действия лицензии****Место выдачи** г.Уральск

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии** 002223**Дата выдачи лицензии** 06.02.2003 год**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

- Стационарная помощь взрослому и детскому населению по специальностям
  - Патологическая анатомия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - консультативно-диагностическая помощь
    - общая врачебная практика
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - консультативно-диагностическая помощь
    - общая врачебная практика
    - Гинекология
    - Эндокринология

**Производственная база** ТОО, ЗКО, г.Уральск, ул.Есенжанова, 19  
(место нахождения)**Лицензиат** Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"  
Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г.Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756  
(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица / полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)**Лицензиар** Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.  
(полное наименование лицензиара)**Руководитель (уполномоченное лицо)** ИРМЕНОВ КАМИДОЛЛА МУТИГОЛЛАЕВИЧ  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара**Номер приложения к лицензии** 1852**Дата выдачи приложения к лицензии** 17.03.2015**Срок действия лицензии****Место выдачи** г.Уральск



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - консультативно-диагностическая помощь
  - Невропатология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - консультативно-диагностическая помощь
  - Онкология
- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Ангиохирургия

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756

(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** **ТОО, ЗКО, г.Уральск, ул.Есенжанова, 19**

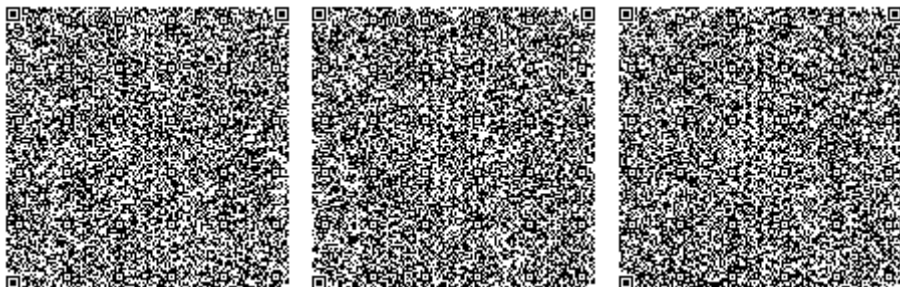
(местонахождение)

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

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

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)





**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**ИРМЕНОВ КАМИДОЛЛА МУТИГОЛЛАЕВИЧ**

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

**Номер приложения**

1961

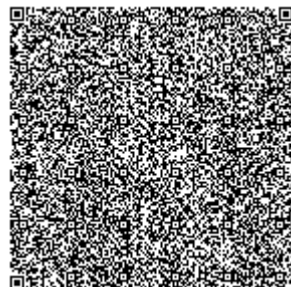
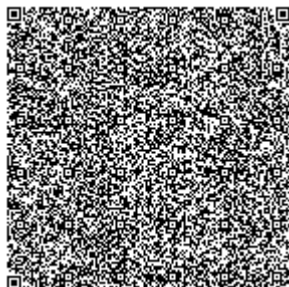
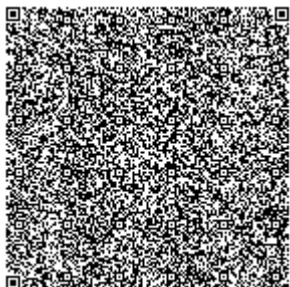
**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

27.01.2016

**Место выдачи**

г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 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

**Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756

(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.Уральск, ул.Есенжанова 19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

### Лицензиар

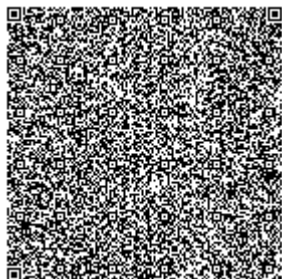
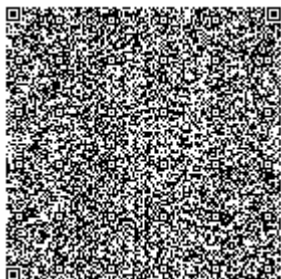
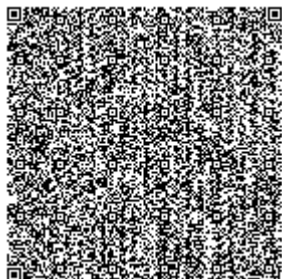
**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

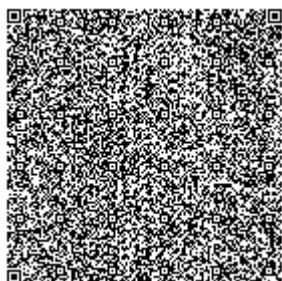
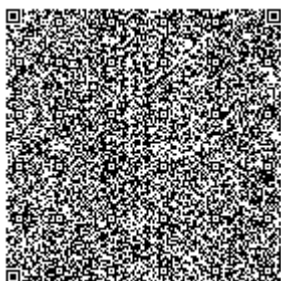
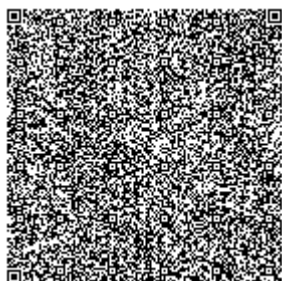
### Руководитель (уполномоченное лицо)

**ШУЙНИШЕВА АКМАРАЛ АЖГЕРЕЕВНА**

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



**Номер приложения** 2459  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 03.03.2017  
**Место выдачи** г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
- Общая хирургия

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

### Лицензиат

**Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756

(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.Уральск, ул.Есенжанова 19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

### Лицензиар

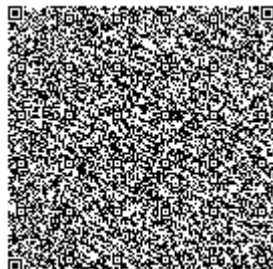
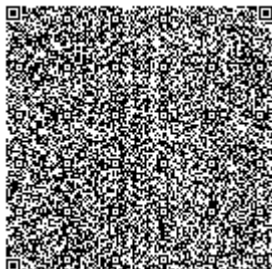
**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

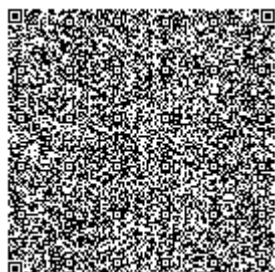
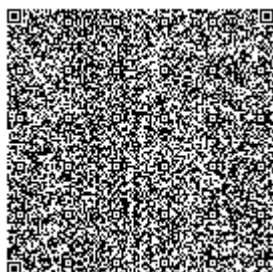
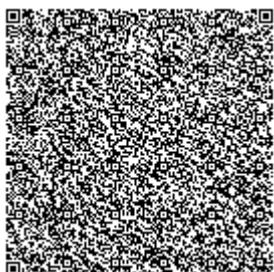
### Руководитель (уполномоченное лицо)

**БЕРКИНГАЛИ НУРДАНАТ**

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



**Номер приложения** 2933  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 10.04.2018  
**Место выдачи** г.Уральск







## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям

- Гинекология

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

### Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756

(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.Уральск, ул.Х.Есенжанова д.19

(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 каждые пять лет в установленном порядке.

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

### Лицензиар

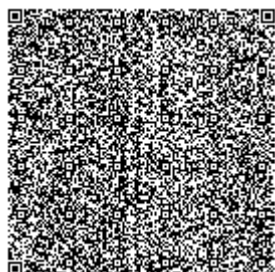
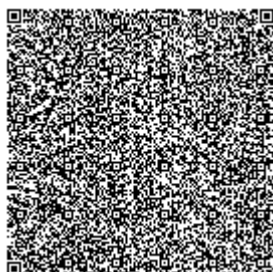
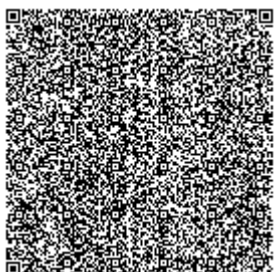
Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

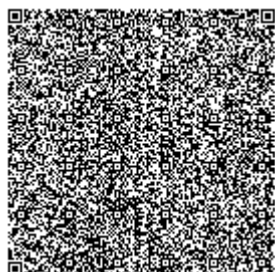
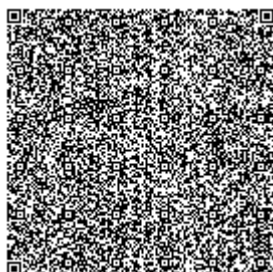
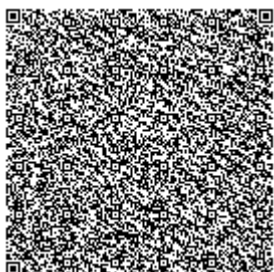
### Руководитель (уполномоченное лицо)

БЕРКИНГАЛИ НУРДАНАТ

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



<b>Номер приложения</b>	2934
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	10.04.2018
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
- Невропатология

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

### Лицензиат

**Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756

(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.Уральск, ул.Х.Есенжанова, д.19

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

### Лицензиар

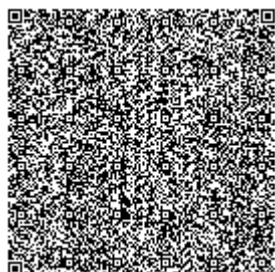
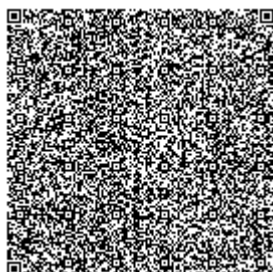
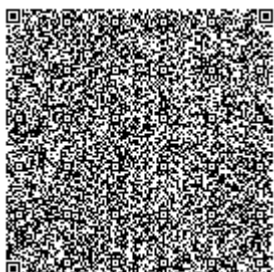
**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

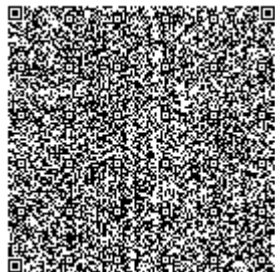
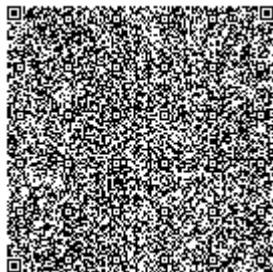
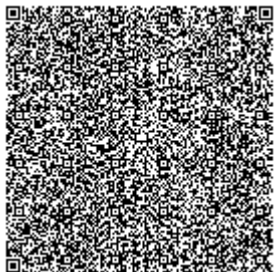
### Руководитель (уполномоченное лицо)

**БЕРКИНГАЛИ НУРДАНАТ**

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



<b>Номер приложения</b>	2989
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	13.06.2018
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям

- Эндокринология

- Кардиология

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

### Лицензиат

**Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756

(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.Уральск, ул.Х.Есенжанова д.19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

### Лицензиар

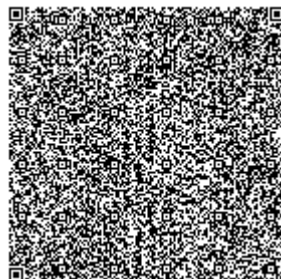
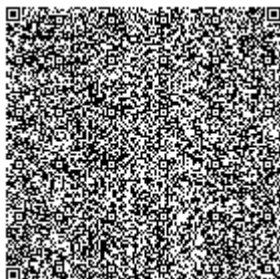
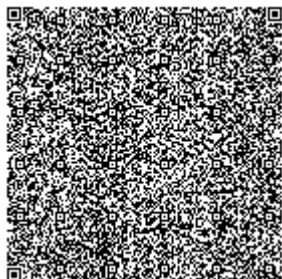
**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

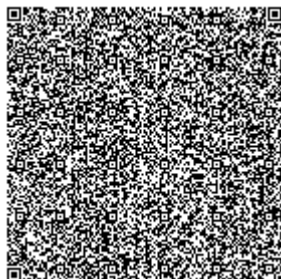
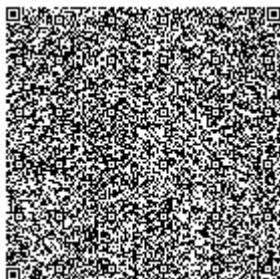
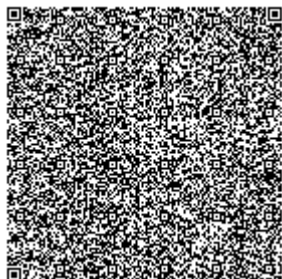
**БЕРКИНГАЛИ НУРДАНАТ**

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





<b>Номер приложения</b>	2990
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	13.06.2018
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
- Оториноларингология

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

### Лицензиат

**Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756

(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.Уральск, ул.Х.Есенжанова, 19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

### Лицензиар

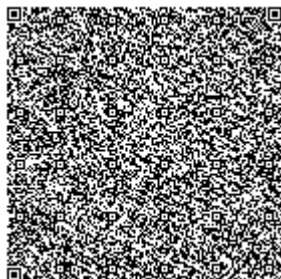
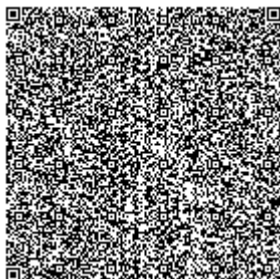
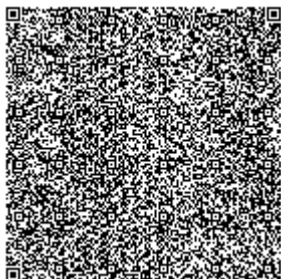
**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

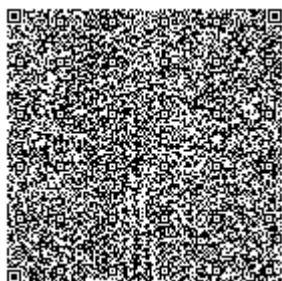
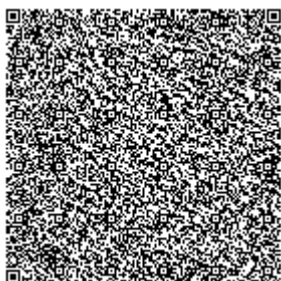
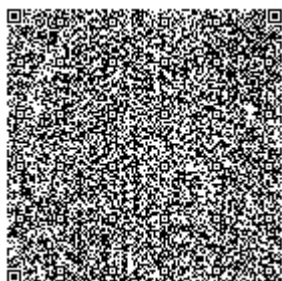
### Руководитель (уполномоченное лицо)

**БЕРКИНГАЛИ НУРДАНАТ**

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



**Номер приложения** 2991  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 13.06.2018  
**Место выдачи** г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
- Офтальмология

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

### Лицензиат

**Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756

(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

**ЗКО, г.Уральск, ул.Х.Есенжанова, д.19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

### Лицензиар

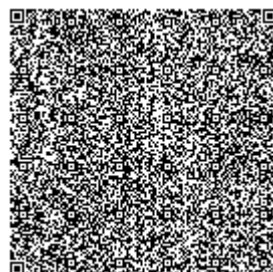
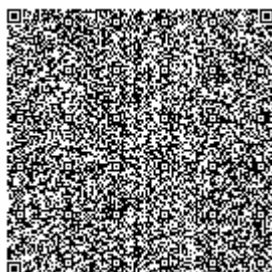
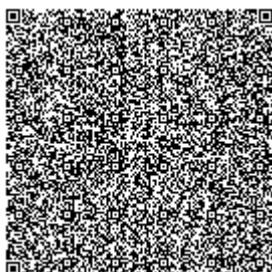
**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

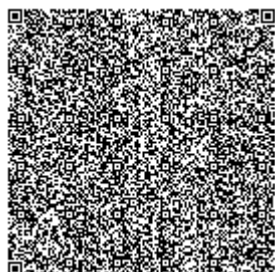
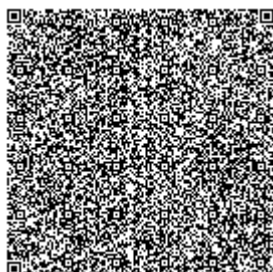
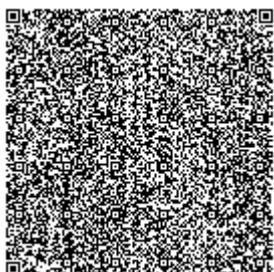
### Руководитель (уполномоченное лицо)

**БЕРКИНГАЛИ НУРДАНАТ**

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



<b>Номер приложения</b>	3000
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	03.07.2018
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск







## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
  - Общая хирургия
    - Абдоминальная
  - Урология

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756

(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** **ЗКО, г.Уральск, ул.Х.Есенжанова,19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

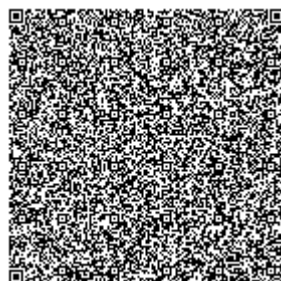
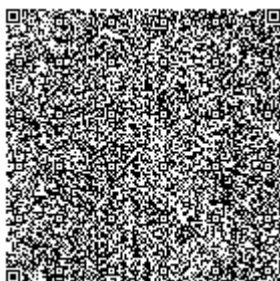
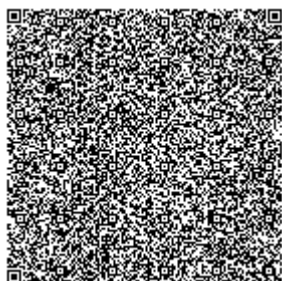
**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

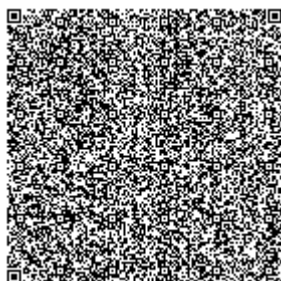
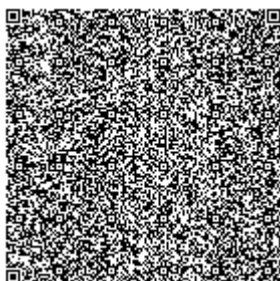
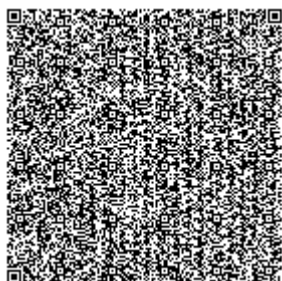
**Руководитель** **БЕРКИНГАЛИ НУРДАНАТ**

(уполномоченное лицо)

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



<b>Номер приложения</b>	3047
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	07.09.2018
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
  - Ангиохирургия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
  - Ангиохирургия

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

### Лицензиат

**Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19,, БИН: 010140001756

(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

**ЗКО, г.Уральск, ул.Х.Есенжанова, 19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

### Лицензиар

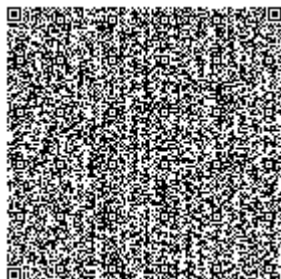
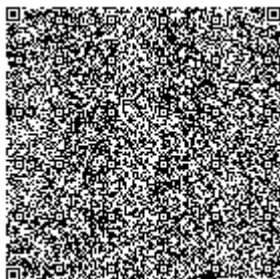
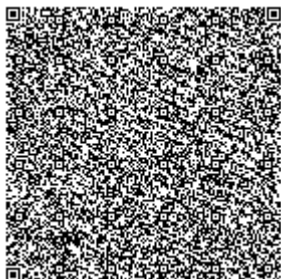
**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

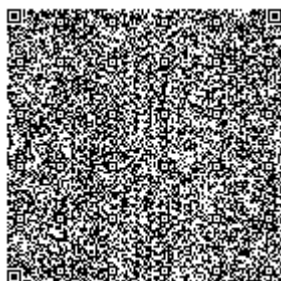
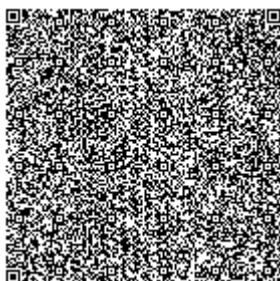
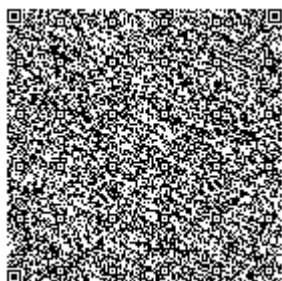
### Руководитель (уполномоченное лицо)

**БЕРКИНГАЛИ НУРДАНАТ**

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



**Номер приложения** 3134  
**Срок действия**  
**Дата выдачи приложения** 10.12.2018  
**Место выдачи** г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
- Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
- Курортология
- Лечебная физкультура
- Физиотерапия

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

### Лицензиат

**Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19,, БИН: 010140001756

(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

**ЗКО, г.Уральск, ул.Х.Есенжанова, 19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

### Лицензиар

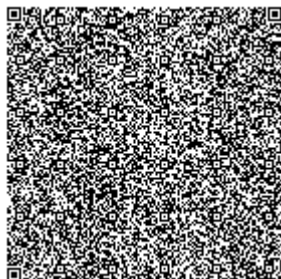
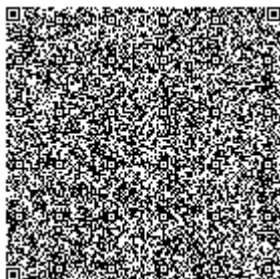
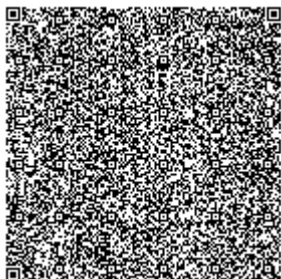
**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель (уполномоченное лицо)

**Нурданат Беркинғали**

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





**Номер приложения** 4457

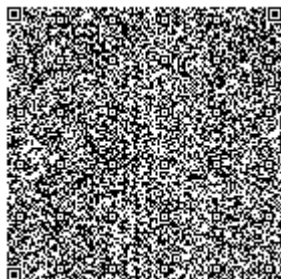
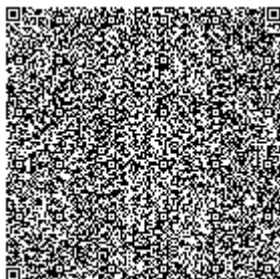
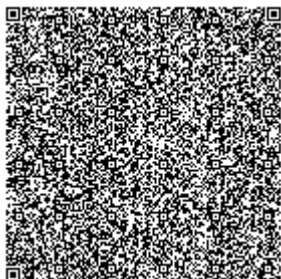
**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 06.12.2019

**Место выдачи** г.Уральск

---

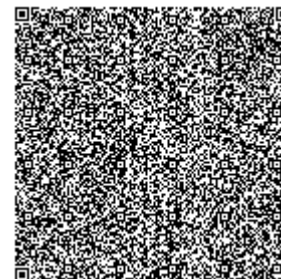
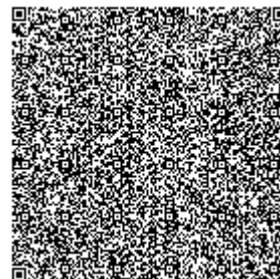
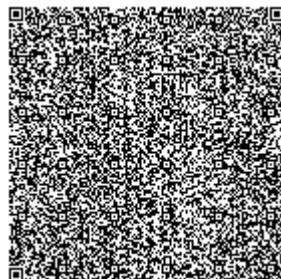
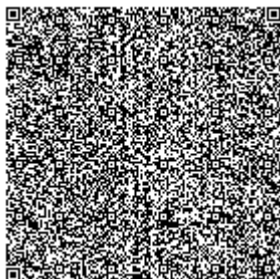
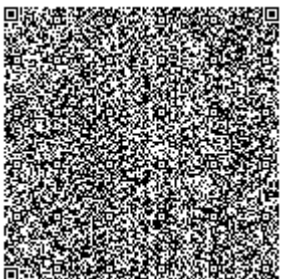
(наименование органа, выдавшего документ, и наименование государственного органа, в котором выдано, и в каком населенном пункте Республики Казахстан «Органы внутренних дел») **УВД по Уральску**



**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии** **002223****Дата выдачи лицензии** **06.02.2003 год****Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

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

- Первичная медико-санитарная помощь
- Доврачебная помощь

**Производственная база** **медицинский пункт, ЗКО, Зеленовский район, с.Асан ч.2**  
(место нахождения)**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"**  
Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г.Уральск,  
улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19., БИН: 010140001756  
(полное наименование, местонахождение, бизнес идентификационный номер юридического лица /  
полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер  
физического лица)**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат  
Западно-Казахстанской области.**  
(полное наименование лицензиара)**Руководитель  
(уполномоченное лицо)** ИРМЕНОВ КАМИДОЛЛА МУТИГОЛЛАЕВИЧ  
фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица) лицензиара**Номер приложения к  
лицензии** 1325**Дата выдачи приложения  
к лицензии** 20.05.2013**Срок действия лицензии****Место выдачи** г.Уральск



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223  
 Серия лицензии ЛП  
 Дата выдачи лицензии 06.02.2003

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

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Эндокринология
  - Кардиология

**Орган, выдавший приложение к лицензии** Акимат Западно-Казахстанской области. Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области

**Руководитель (уполномоченное лицо)** Ирменов К.М.

**Дата выдачи приложения к лицензии**

**Номер приложения к лицензии** 1081

**Город** г.Уральск

**Филиалы, представительства**

(полное наименование, местонахождение, реквизиты)

**Производственная база** ТОО, ЗКО, г.Уральск, ул.Есенжанова, 19

(место нахождения)

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ**

Номер лицензии **002223**  
Серия лицензии **ЛП**  
Дата выдачи лицензии **06.02.2003**

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

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению – по специальностям
  - Дерматовенерология

**Орган, выдавший приложение к лицензии** Акимат Западно-Казахстанской области. Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области  
**Руководитель (уполномоченное лицо)** Лямов Г.Т.  
**Дата выдачи приложения к лицензии**  
**Номер приложения к лицензии** 683  
**Город** г.Уральск  
**Филиалы, представительства**  
(полное наименование, местонахождение, реквизиты)  
**Производственная база** **Медицинский центр, ЗКО. г. Уральск, ул. Есенжанова 19**  
(место нахождения)



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям

- Онкология

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

(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** **ТОО, ЗКО, г.Уральск, ул.Есенжанова, 19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель** **Ирменов К.М.**

(уполномоченное лицо)

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

<b>Номер приложения</b>	266
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	17.04.2008
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

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

- Лабораторная диагностика
- Иммунологические исследования

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

(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.Уральск,ул. Есенжанова 19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

**Лицензиар**

**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Казыбаев Н.Т.**

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

<b>Номер приложения</b>	46
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	29.03.2006
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Скорая медицинская помощь
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
  - Доврачебная

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

(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.Уральск, ул. Жукова, д.19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

**Лицензиар**

**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Молдагасимова А.Б.**

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

<b>Номер приложения</b>	73/1
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	20.04.2006
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

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

- Скорая медицинская помощь
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
  - Доврачебная

---

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

---

(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.Уральск,ул.Жукова ,д.17**

---

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

---

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

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

---

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель** **Молдагасимова А.Б**

**(уполномоченное лицо)**

---

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

<b>Номер приложения</b>	73/2
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	20.04.2006
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Скорая медицинская помощь
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Первичная медико-санитарная помощь
  - Доврачебная
- Первичная медико-санитарная помощь
- Неотложная медицинская помощь

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

(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.Уральск,ул.Макетная, д.15**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель** **Молдагасимова А.Б.**

**(уполномоченное лицо)**

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

<b>Номер приложения</b>	73/3
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	20.04.2006
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению – по специальностям
  - Оториноларингология
  - Хирургия общая

---

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

---

(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.Уральск,ул.Есенжанова 19**

---

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

---

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

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

---

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель** **Ирменов К.М.**

**(уполномоченное лицо)**

---

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

<b>Номер приложения</b>	584
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	09.09.2010
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Диетология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
    - Лечебная физкультура
- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
  - Лечебная физкультура

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

<b>Лицензиат</b>	<p><b>Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр"</b></p> <p>Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756</p> <hr/> <p>(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)</p>
<b>Производственная база</b>	<p><b>ЗКО,г.Уральск,ул.Есенжанова,д.19</b></p> <hr/> <p>(местонахождение)</p>
<b>Особые условия действия лицензии</b>	<p><b>1.Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через каждые пять лет в установленном порядке.</b></p> <hr/> <p>(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)</p>
<b>Лицензиар</b>	<p><b>Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.</b></p>

---

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Ирменов К.М.**

---

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

**Номер приложения**

505

**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

26.01.2010

**Место выдачи**

г.Уральск





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарная медицинская помощь взрослому и детскому населению по специальностям
  - Микрохирургия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
  - Кардиология
- Лабораторная диагностика
  - Бактериологические исследования

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

(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.Уральск,ул.Есенжанова,д.19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель** **Молдагасимова А.Б.**

**(уполномоченное лицо)**

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

<b>Номер приложения</b>	73
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	20.04.2006
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям
  - Диагностика
    - Эндоскопическая
  - Терапия общая
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Диагностика
      - Эндоскопическая
    - Лабораторная диагностика
      - Биохимические

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

(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** **ЗКО,г.Уральск, ул.Есенжанова,д.19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

---

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Айдарханов А**

---

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

**Номер приложения**

10

**Срок действия**

**Дата выдачи  
приложения**

06.03.2003

**Место выдачи**

г.Уральск



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- экспертная медицинская деятельность: экспертиза состояния здоровья водителей, экспертиза состояния здоровья юношей (военно-медицинская), экспертиза на профессиональную пригодность
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
  - Физиотерапия
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Офтальмология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Оториноларингология
    - Офтальмология
    - Урология
    - Эндокринология
    - Акушерство и гинекология
    - Терапия
    - Невропатология
- Нетрадиционная медицинская деятельность: мануальная терапия
- Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь взрослому населению по специальности
  - Физиотерапия
- Амбулаторная-поликлиническая медицинская помощь взрослому населению по специальностям
  - Хирургия
- Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь взрослому населению - по специальностям: акушерство и гинекология, дерматовенерология (кроме лечения сифилиса, гонореи, хламидиоза)
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
  - Консультативно-диагностическая помощь
    - Лабораторная диагностика
      - Общеклинические
    - Диагностика
      - Функциональная
      - Ультразвуковая



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

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

- Консультативно-диагностическая помощь

- Диагностика

- Рентгенологическая

- Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь детскому населению - по специальностям

- Педиатрия

- Стационарная помощь детскому населению – по специальностям

- Офтальмология

- Стационарная помощь взрослому населению – по специальностям

- Физиотерапия

- Анестезиология и реаниматология

- Хирургия (общая)

- Хирургия (эндоскопическая)

- Урология

- Невропатология

- Акушерство и гинекология

- Офтальмология

- Оториноларингология

- Первичная (доврачебная) медико-санитарная помощь

- Медицинский патронаж взрослых и детей

- Доврачебная медицинская помощь

- Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь взрослому населению - по специальностям

- Стоматология (хирургическая)

- Стоматология

- Экспертная медицинская деятельность

- экспертиза трудоспособности

- экспертиза состояния здоровья детей

- экспертиза лечебно - профилактической деятельности

- Скорая и неотложная медицинская помощь





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Скорая и неотложная медицинская помощь

- Неотложная медицинская помощь

- Медицинская сопровождение при транспортировке

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

**Лицензиат** **Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

(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** **ЗКО,г.Уральск,ул.Есенжанова, дом 19**

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

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

**Лицензиар** **Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

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

<b>Номер приложения</b>	6
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	06.02.2003
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск



## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 002223

Дата выдачи лицензии 06.02.2003 год

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

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Ревматология

---

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

**Лицензиат**

**Товарищество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "**

Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, Уральск Г.А., г. Уральск, улица ЕСЕНЖАНОВА, дом № 19, БИН: 010140001756

---

(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.Уральск, Есенжанова 19**

---

(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 каждые пять лет в установленном порядке.**

---

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

**Лицензиар**

**Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области. Акимат Западно-Казахстанской области.**

---

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

---

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

<b>Номер приложения</b>	2988
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	13.06.2018
<b>Место выдачи</b>	г.Уральск