

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии 01133ДН****Дата выдачи лицензии 10.08.2010 год****Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Стационарная помощь и (или) стационарозамещающая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

- Общая врачебная практика

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

Лицензиат

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Шуская городская поликлиника управления здравоохранения акимата Жамбылской области"

081000, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, ЖАМБЫЛСКАЯ ОБЛАСТЬ, ШУСКИЙ РАЙОН, ШУСКАЯ Г.А., Г.ШУ, улица К Сатпаев, дом № 155, БИН: 000440001993

(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

Жамбылская область, Шуский Район, , город.Шу, улица К Сатпаев, д. 155

(местонахождение)

**Особые условия
действия лицензии**

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

Лицензиар

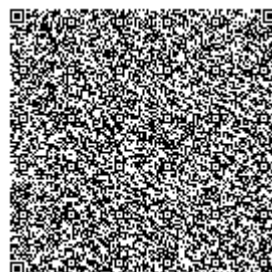
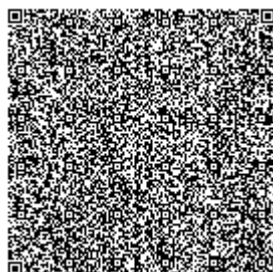
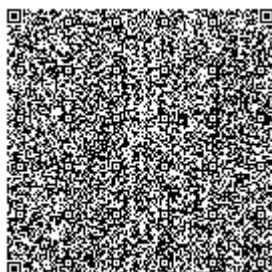
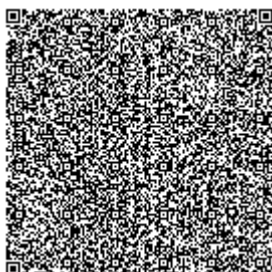
**Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Жамбылской области".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Абылай Мурат Галымжанулы

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



Номер приложения

Срок действия

Дата выдачи приложения 26.01.2026

Место выдачи

