



ЛИЦЕНЗИЯ

15.01.2019 года

19000598

Выдана

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1

БИН: 141040003526

(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 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

ГУ «Управление общественного здравоохранения города Астаны». Акимат города Астаны.

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

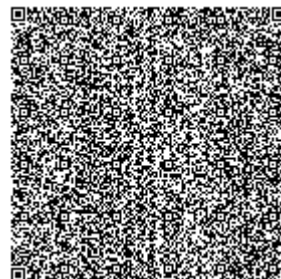
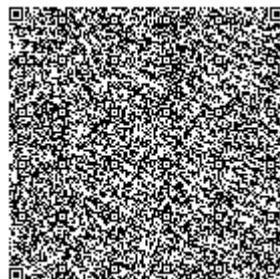
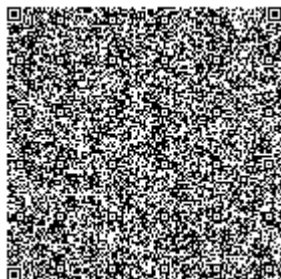
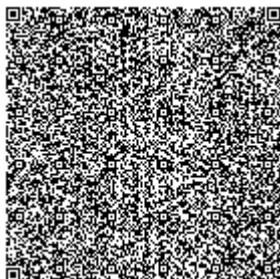
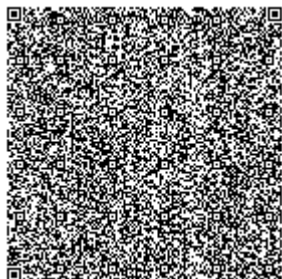
Рустемова Алия Шайзадаевна

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

Дата первичной выдачи

**Срок действия
лицензии**

Место выдачи





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:

- Стационарозамещающая 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19,, 1, БИН: 141040003526

(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

город Астана, район Сарыарка, улица Кенесары, дом 8, н.п. 1

(местонахождение)

**Особые условия
действия лицензии**

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

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

Лицензиар

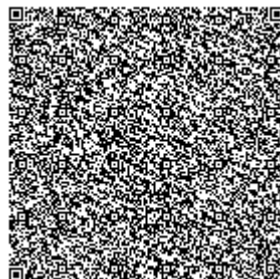
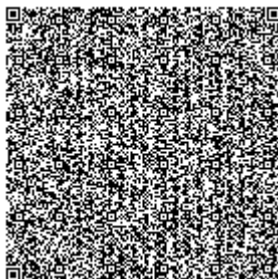
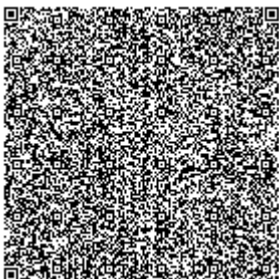
ГУ «Управление общественного здравоохранения города Астаны». Акимат города Астаны.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

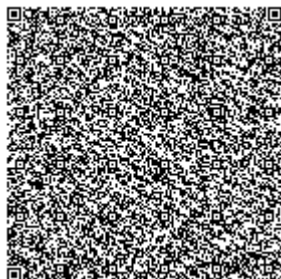
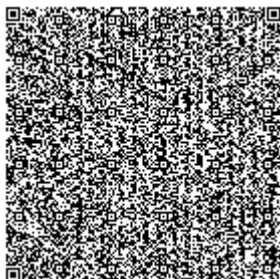
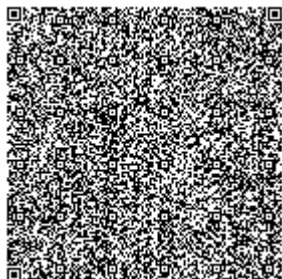
**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Рустемова Алия Шайзадаевна

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



Номер приложения	001
Срок действия	
Дата выдачи приложения	15.01.2019
Место выдачи	Республика Казахстан, г.Астана





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Невропатология

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Сарыарка, здание 7 /2

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

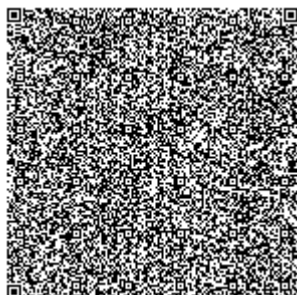
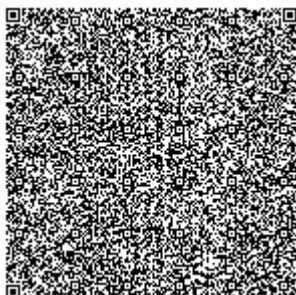
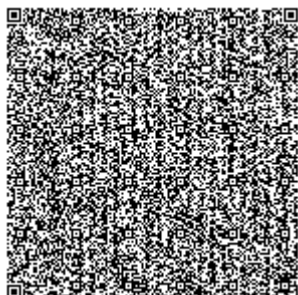
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Бугембаева Жамал Джаркинбековна

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



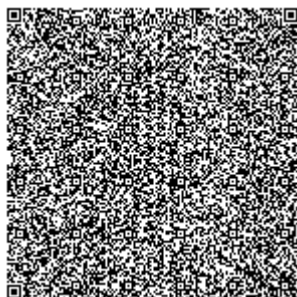
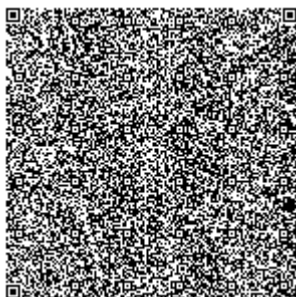
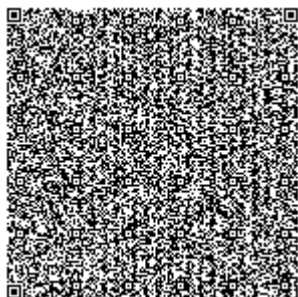
Номер приложения 002

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 27.07.2022

Место выдачи г.Нур-Султан

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Акушерство и гинекология

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Сарыарка, здание 7 /2

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

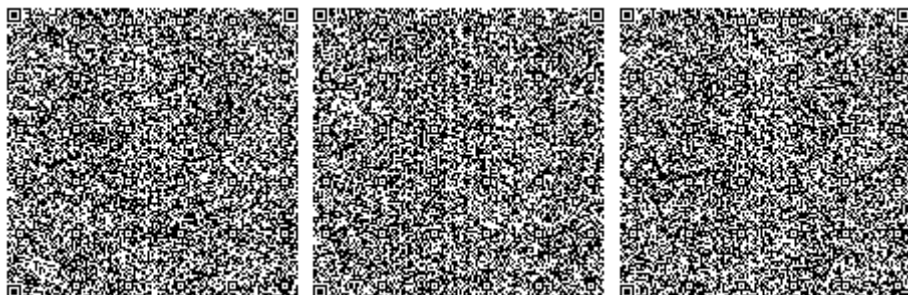
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Бугембаева Жамал Джаркинбековна

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



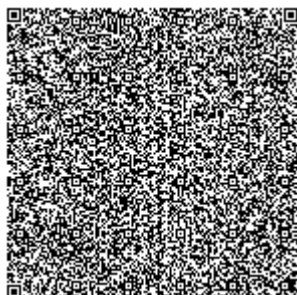
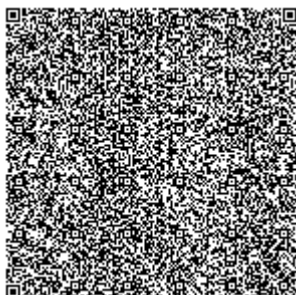
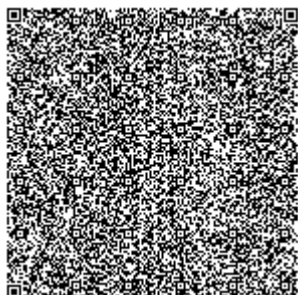
Номер приложения 003

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 04.08.2022

Место выдачи г.Нур-Султан

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Травматология -ортопедия

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Сарыарка, здание 7 /2

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

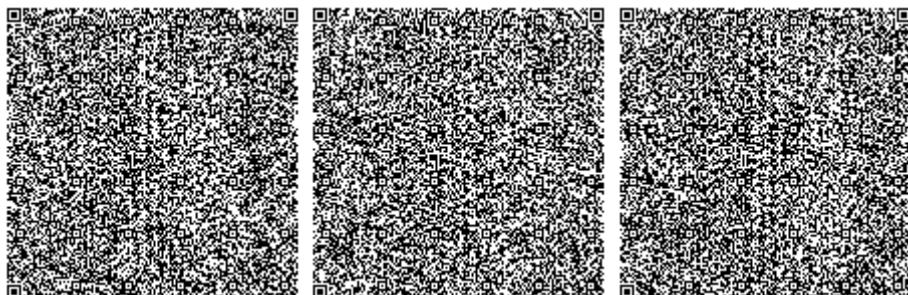
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Бугембаева Жамал Джаркинбековна

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



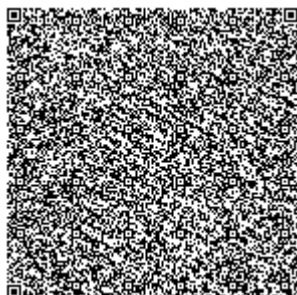
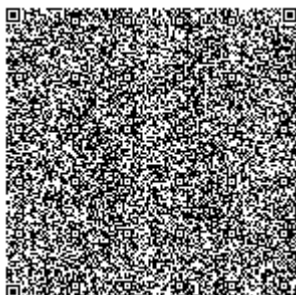
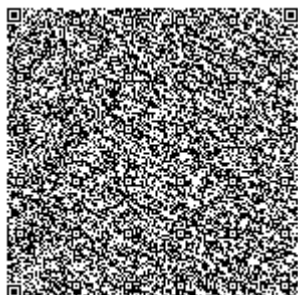
Номер приложения 004

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 04.08.2022

Место выдачи г.Нур-Султан

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Кардиология

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Сарыарка, здание 7 /2

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

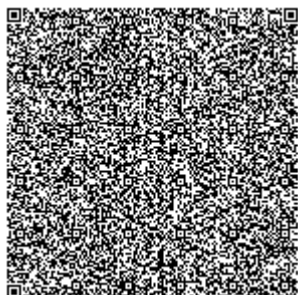
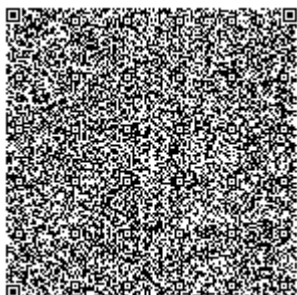
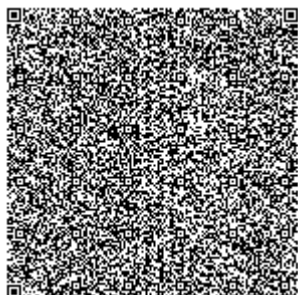
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Бугембаева Жамал Джаркинбековна

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



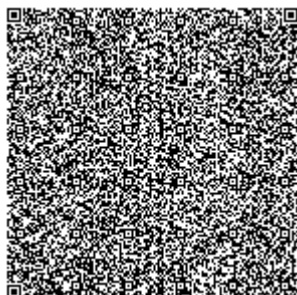
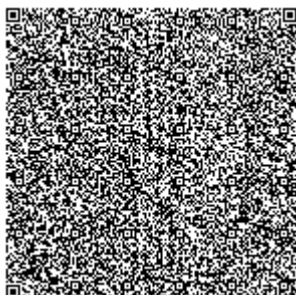
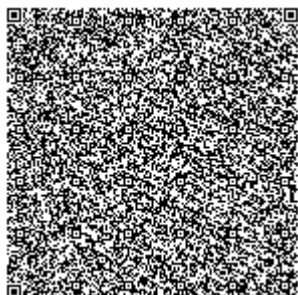
Номер приложения 005

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 04.08.2022

Место выдачи г.Нур-Султан

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



**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии 19000598****Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год****Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
- Терапия

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

Лицензиат**Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"****010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526**

(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**Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Сарыарка, здание 7 /2**

(местонахождение)

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

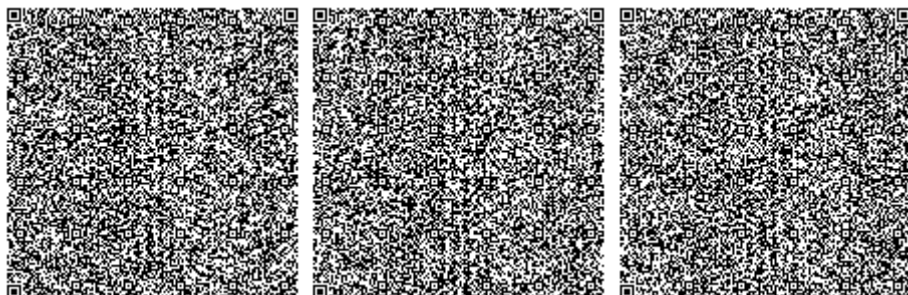
(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)****Бугембаева Жамал Джаркинбековна**

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



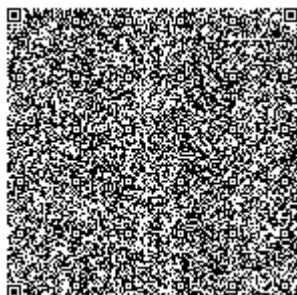
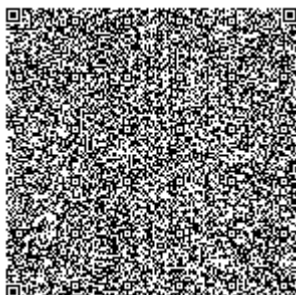
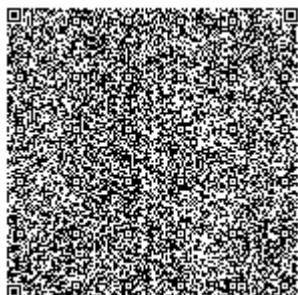
Номер приложения 006

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 04.08.2022

Место выдачи г.Нур-Султан

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
- Нейрохирургия

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Сарыарка, здание 7 /2

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

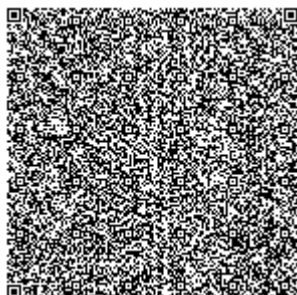
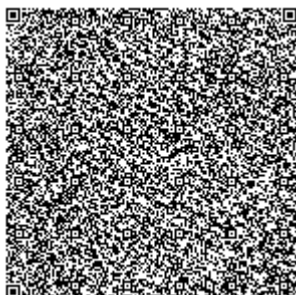
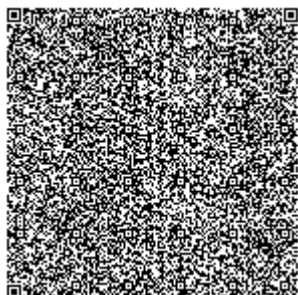
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Бугембаева Жамал Джаркинбековна

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



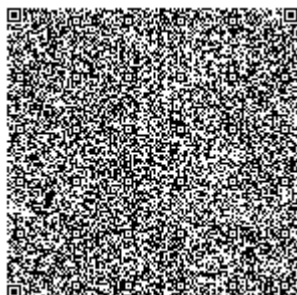
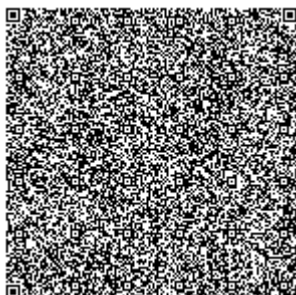
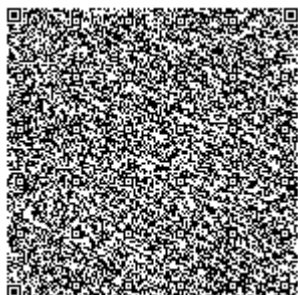
Номер приложения 007

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 04.08.2022

Место выдачи г.Нур-Султан

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 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
- Стационарная помощь взрослому и детскому населению по специальностям
 - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
 - Лечебная физкультура
 - Массаж
 - Физиотерапия

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

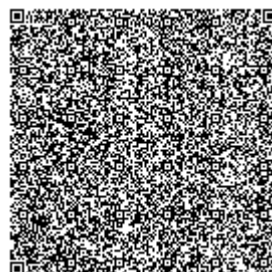
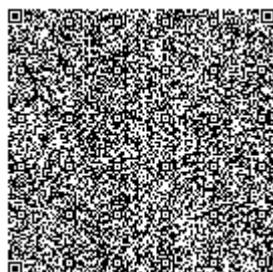
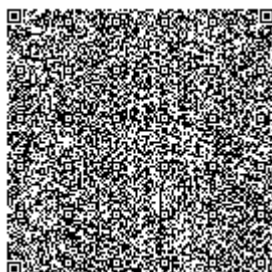
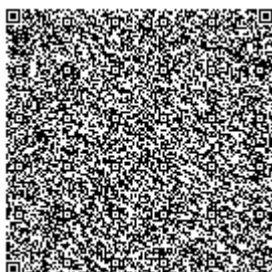
Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Сарыарка, здание 7 /2

(местонахождение)

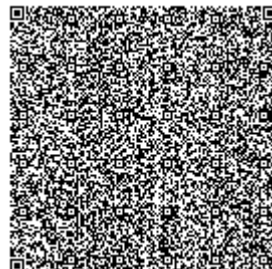
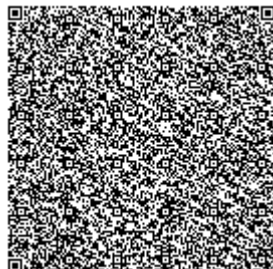
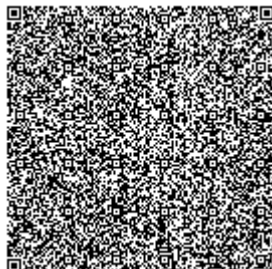
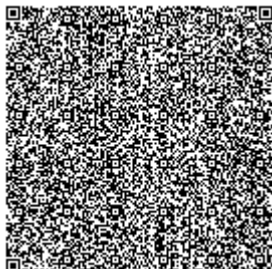
Особые условия действия лицензии

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

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



Лицензиар	Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.
	(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)
Руководитель (уполномоченное лицо)	Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич
	(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	009
Срок действия	
Дата выдачи приложения	08.08.2022
Место выдачи	г.Нур-Султан
	(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
- Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
 - Лечебная физкультура
 - Массаж
 - Физиотерапия

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Сарыарка, здание 7 /2

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

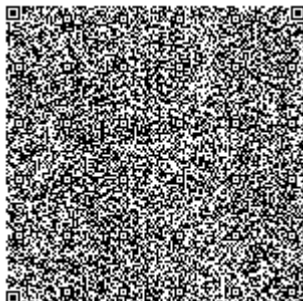
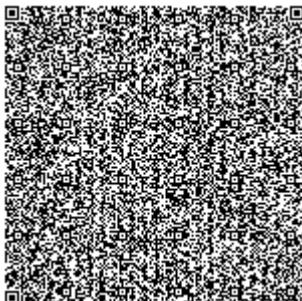
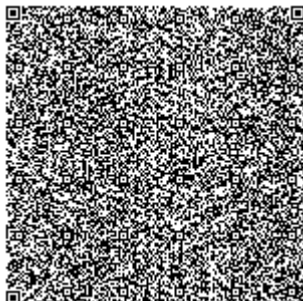
1. Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через пять лет в установленном порядке.

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

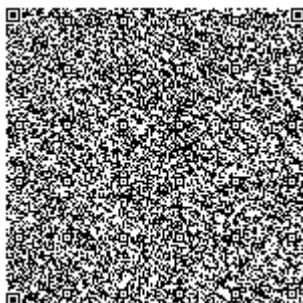
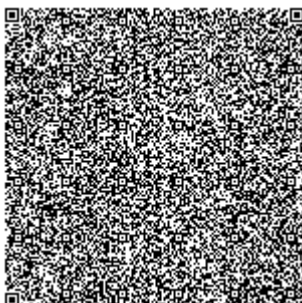
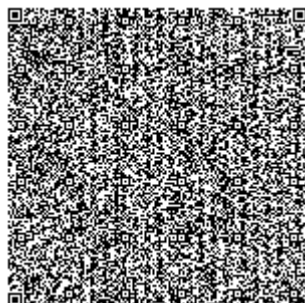
Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



Руководитель (уполномоченное лицо)	Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич (фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	010
Срок действия	
Дата выдачи приложения	09.08.2022
Место выдачи	г.Нур-Султан
(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)	





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
- Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
 - Лечебная физкультура
 - Массаж
 - Физиотерапия

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Сарыарка, здание 7 /2

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

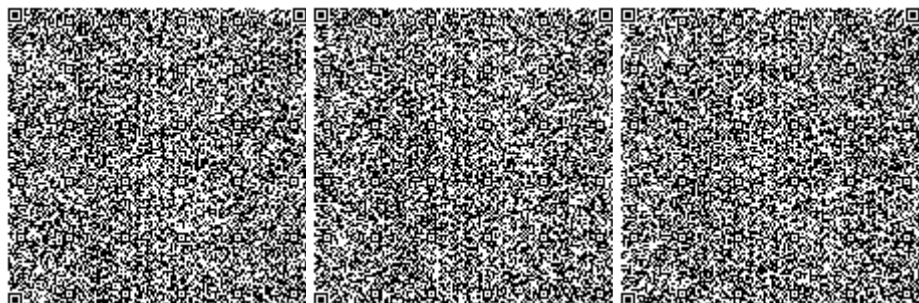
1. Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через пять лет в установленном порядке.

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

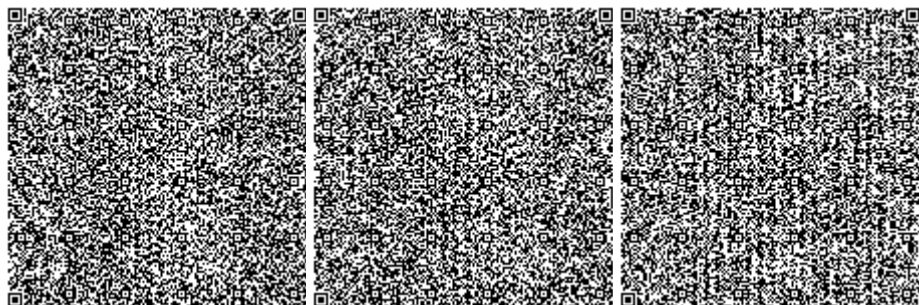
Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



Руководитель (уполномоченное лицо)	Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич (фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	011
Срок действия	
Дата выдачи приложения	09.08.2022
Место выдачи	г.Нур-Султан
(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)	





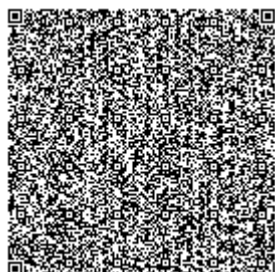
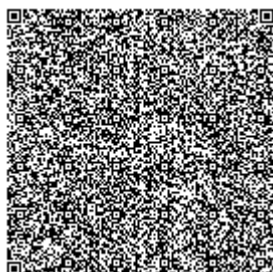
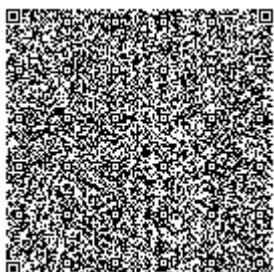
ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Первичная медико-санитарная помощь
 - Доврачебная
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Травматология -ортопедия
 - Урология
 - Оториноларингология
 - Общая врачебная практика
 - Диагностика
 - Эндоскопическая
 - Рентгенологическая
 - Общая хирургия
 - Абдоминальная
 - Торакальная
 - Гастроэнтерология
 - Кардиология
 - Невропатология
 - Нейрохирургия
 - Профессиональная патология
 - Пульмонология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Общая хирургия
 - Колопроктология
 - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
 - Лечебная физкультура
 - Массаж
 - Физиотерапия
 - Терапия





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

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

- Консультативно-диагностическая помощь

- Офтальмология

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Республика Казахстан, Акмолинская область, город Кокшетау, пр. Н. Назарбаева 13 А

(местонахождение)

Особые условия
действия лицензии

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

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

Лицензиар

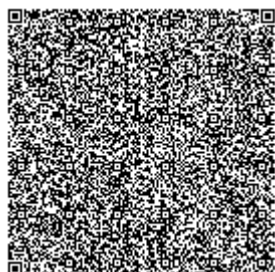
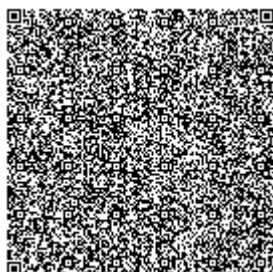
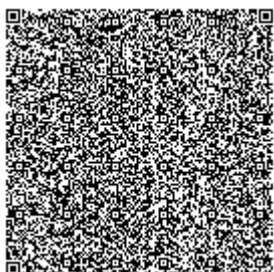
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель
(уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



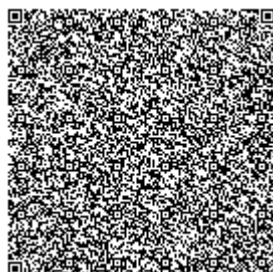
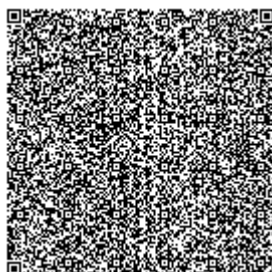
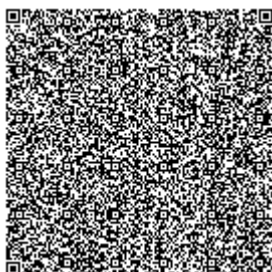
Номер приложения 011

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 27.09.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
 - Офтальмология
 - Кардиология
 - Невропатология
- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
 - Фтизиатрия
 - Дерматовенерология (Дерматокосметология)
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Дерматовенерология (дерматокосметология)
 - Фтизиатрия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Офтальмология
 - Кардиология
 - Невропатология

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

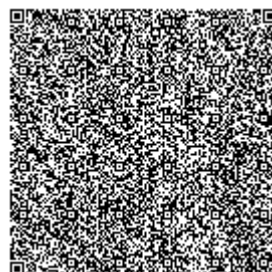
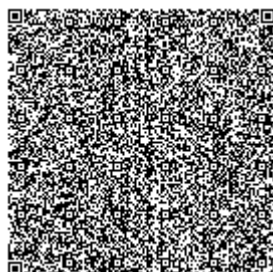
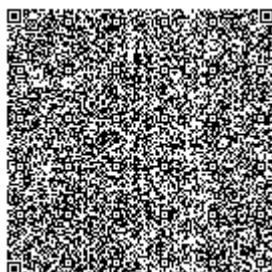
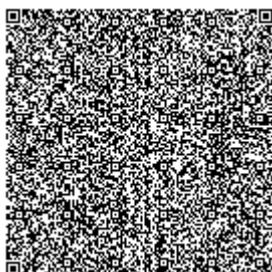
010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, г. Степногорск, Больничный ком♦♦лекс, 1

(местонахождение)



**Особые условия
действия лицензии**

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

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

Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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

Номер приложения

012

Срок действия

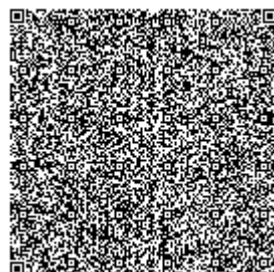
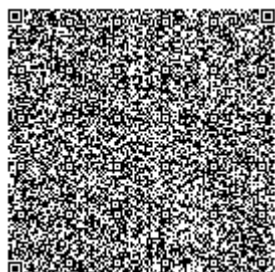
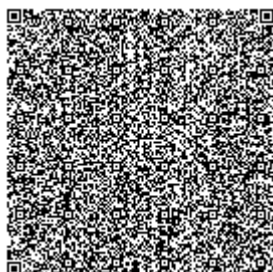
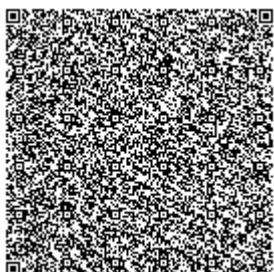
**Дата выдачи
приложения**

10.10.2022

Место выдачи

г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, г. Степногорск, мик-он 4, зд.46, медицинский кабинет КГУ ""МНОГОПРОФИЛЬНАЯ ШКОЛА-ЛИЦЕЙ №5 ИМЕНИ С.СЕЙФУЛЛИНА Г. СТЕПНОГОРСК ОТДЕЛА ОБРАЗОВАНИЯ ПО ГОРОДУ СТЕПНОГОРСК УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ АКМОЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

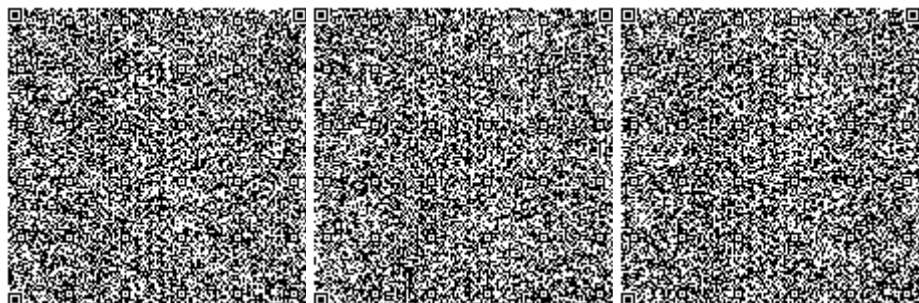
1. Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через пять лет в установленном порядке.

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

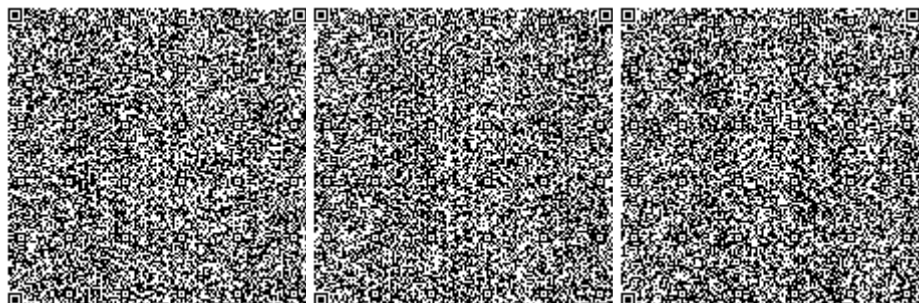
Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



Руководитель (уполномоченное лицо)	Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич (фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	013
Срок действия	
Дата выдачи приложения	13.10.2022
Место выдачи	г.Астана
(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)	





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, Степногорск, 4 мкр., здание 45, КГУ "ШКОЛА-ГИМНАЗИЯ №4 ИМЕНИ Л.Н.ТОЛСТОГО Г. СТЕПНОГОРСК ОТДЕЛА ОБРАЗОВАНИЯ ПО Г. СТЕПНОГОРСК УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ АКМОЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

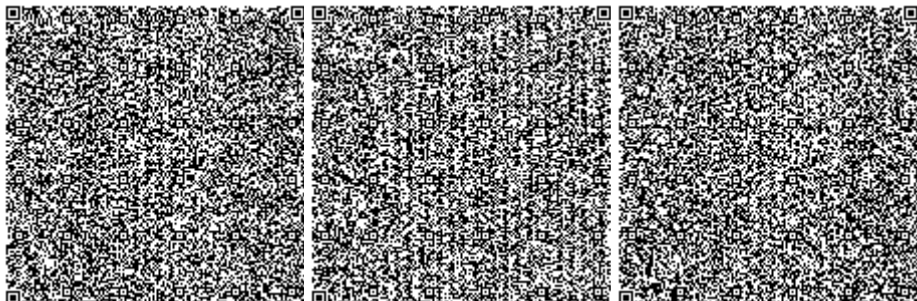
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



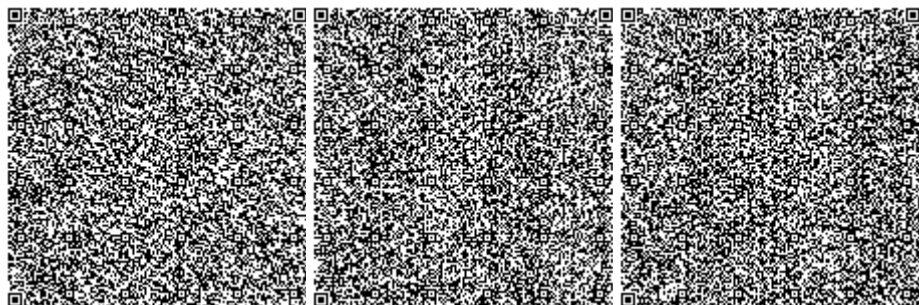
Номер приложения 014

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 13.10.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
 - Офтальмология
- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
 - Стоматология
 - Оториноларингология
 - Аллергология (иммунология)
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Стоматология
 - Оториноларингология
 - Аллергология (иммунология)
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Офтальмология

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

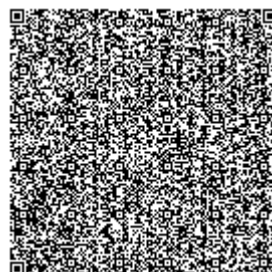
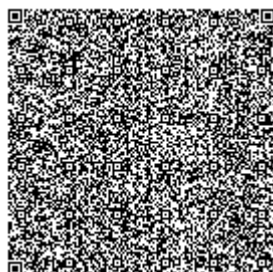
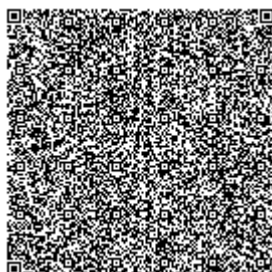
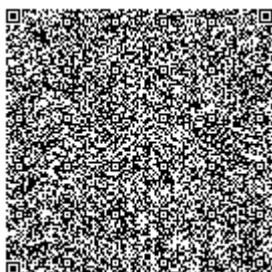
010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

АКМОЛИНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. СТЕПНОГОРСК, МКР. БОЛЬНИЧНЫЙ КОМПЛЕКС, 1

(местонахождение)



**Особые условия
действия лицензии**

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

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

Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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

Номер приложения

015

Срок действия

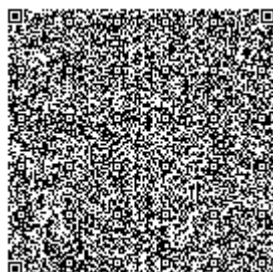
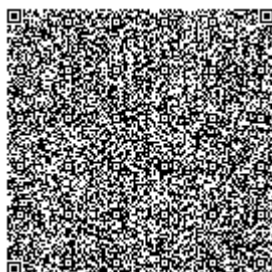
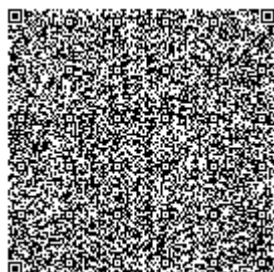
**Дата выдачи
приложения**

28.10.2022

Место выдачи

г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
 - Педиатрия
- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
 - Общая врачебная практика
- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
 - Терапия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Общая врачебная практика
 - Первичная медико-санитарная помощь
 - Доврачебная
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Терапия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Педиатрия

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

Лицензиат

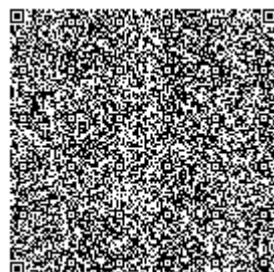
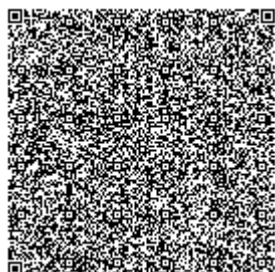
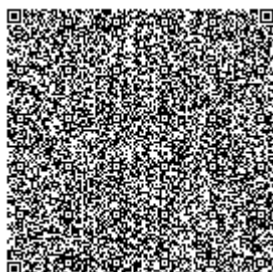
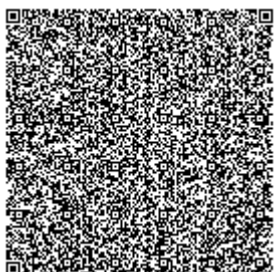
Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Степногорск, мкр. Больничный Комплекс, 1



(местонахождение)

**Особые условия
действия лицензии**

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

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

Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Габбасова Гульнар Избастиновна

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

Номер приложения

016

Срок действия

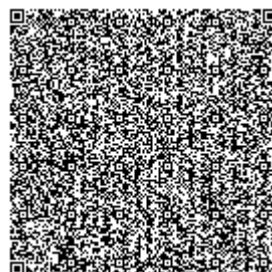
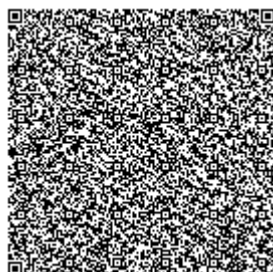
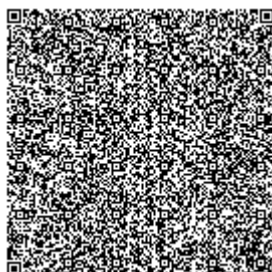
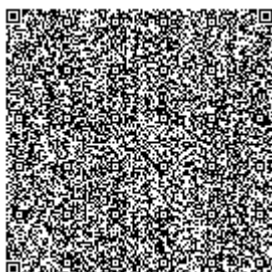
**Дата выдачи
приложения**

02.11.2022

Место выдачи

г.Астана

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





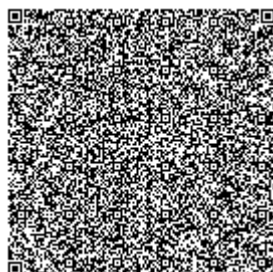
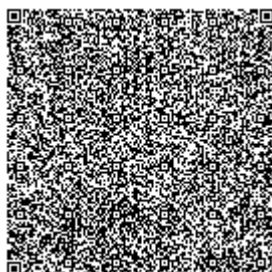
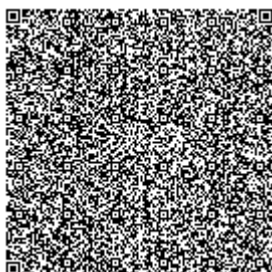
ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
 - Общая хирургия
 - Колопроктология
 - Абдоминальная
 - Торакальная
 - Урология
 - Нефрология
- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
 - Кардиология
- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
 - Пульмонология
 - Эндокринология
 - Акушерство и гинекология
 - Гастроэнтерология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Эндокринология
 - Травматология -ортопедия
 - Пульмонология
 - Акушерство и гинекология
 - Гастроэнтерология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Онкология
 - Общая хирургия
 - Колопроктология
 - Абдоминальная
 - Торакальная
 - Нефрология



**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии 19000598****Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год****Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности****- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям****- Консультативно-диагностическая помощь****- Урология****- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям****- Консультативно-диагностическая помощь****- Кардиология**

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

Лицензиат**Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"****010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526**

(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**Акмолинская область, город Степногорск, мкрн. Больничный комплекс, здание 1**

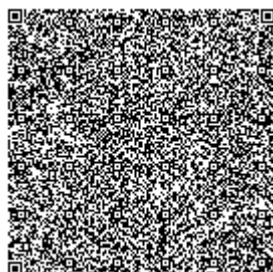
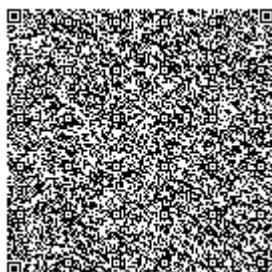
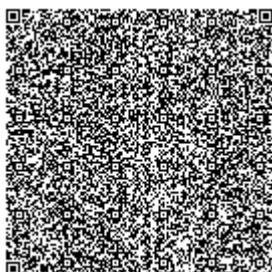
(местонахождение)

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

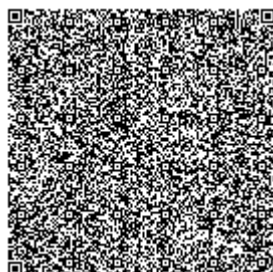
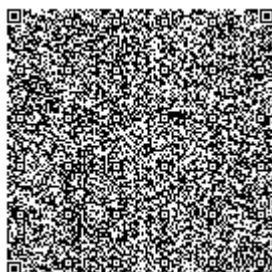
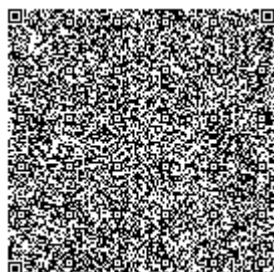
(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



Руководитель (уполномоченное лицо)	Габбасова Гульнар Избастиновна (фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	017
Срок действия	
Дата выдачи приложения	08.11.2022
Место выдачи	г.Астана
(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)	





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
 - Диагностика
 - Ультразвуковая
 - Рентгенологическая
- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
 - Диагностика
 - Эндоскопическая
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Лабораторная диагностика
 - Общеклинические
 - Диагностика
 - Эндоскопическая
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Диагностика
 - Ультразвуковая
 - Рентгенологическая

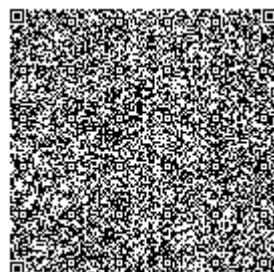
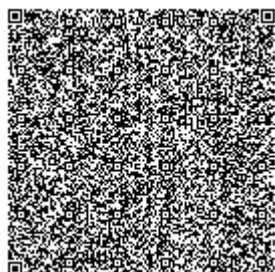
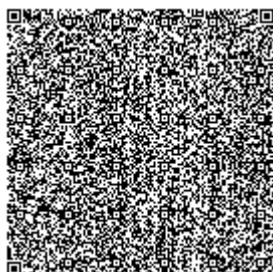
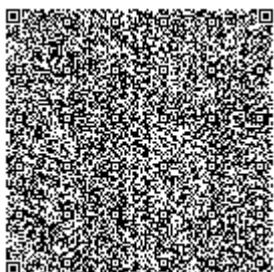
(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

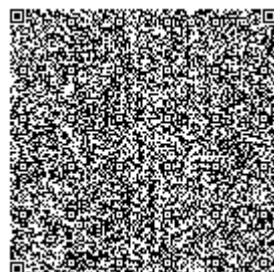
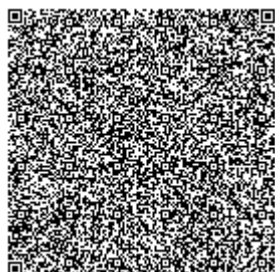
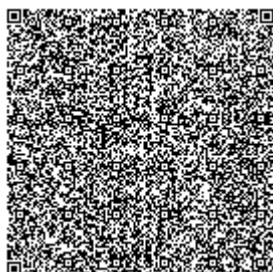
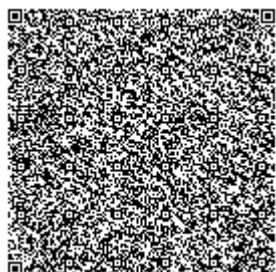
Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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	Акмолинская область, город Степногорск, микрорайон Больничный комплекс, здание 1
	(местонахождение)
Особые условия действия лицензии	1. Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через пять лет в установленном порядке.
	(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)
Лицензиар	Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.
	(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)
Руководитель (уполномоченное лицо)	Габбасова Гульнар Избастиновна
	(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	018
Срок действия	
Дата выдачи приложения	09.11.2022
Место выдачи	г.Астана
	(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Скорая медицинская помощь
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Анестезиология и реаниматология
 - Диагностика
 - Эндоскопическая
 - Травматология -ортопедия
 - Нейрохирургия
 - Урология
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Общая хирургия
 - Колопроктология
 - Абдоминальная
 - Торакальная
 - Ангиохирургия
 - Акушерство и гинекология

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

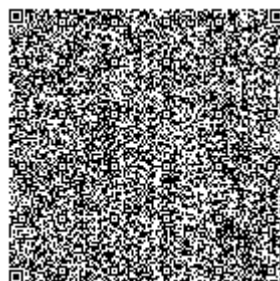
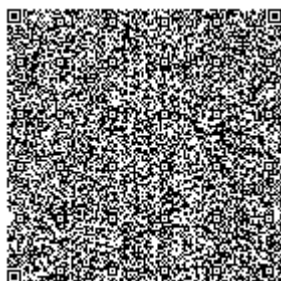
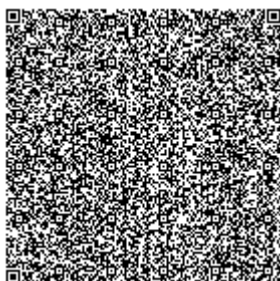
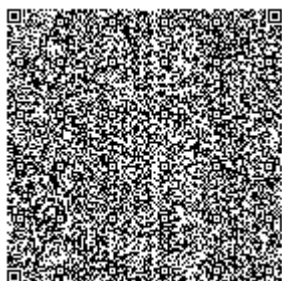
010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, мкрн. Сарыарка, 7/2 здание

(местонахождение)



**Особые условия
действия лицензии**

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

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

Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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

Номер приложения

019

Срок действия

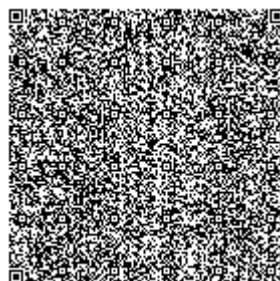
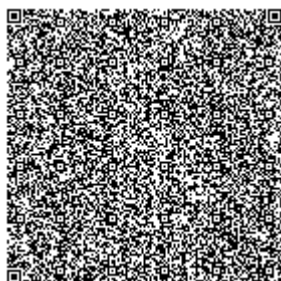
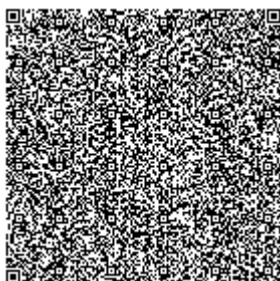
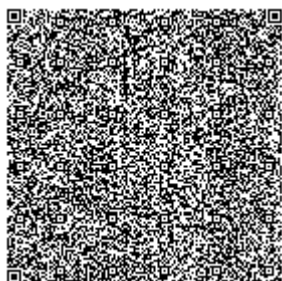
**Дата выдачи
приложения**

14.12.2022

Место выдачи

г.Астана

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



**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ****Номер лицензии 19000598****Дата выдачи лицензии 15.01.2019 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**Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"****010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526**

(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**Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Сарыарка, здание 7 /2**

(местонахождение)

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

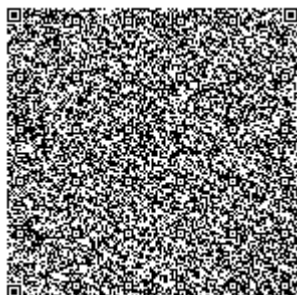
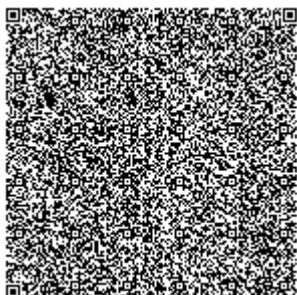
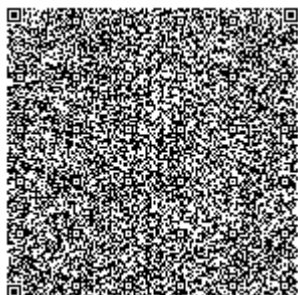
(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)****Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич**

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



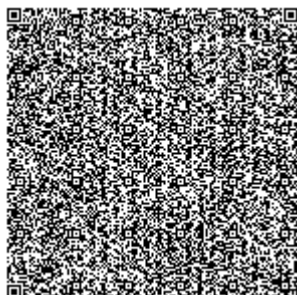
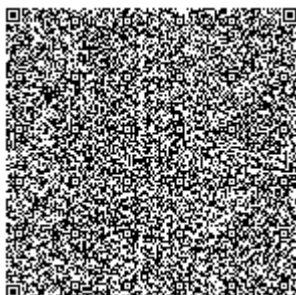
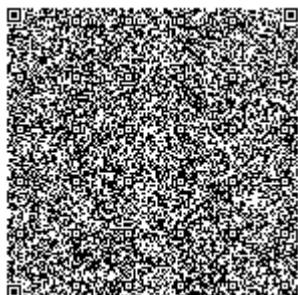
Номер приложения 020

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 15.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
 - Лабораторная диагностика
 - Серологические
 - Цитологические исследования
 - Общеклинические
 - Биохимические
 - Иммунологические исследования

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

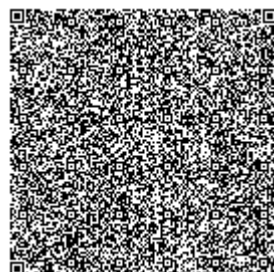
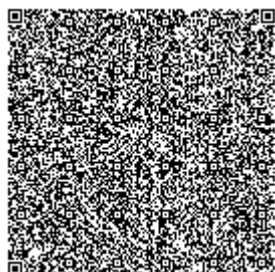
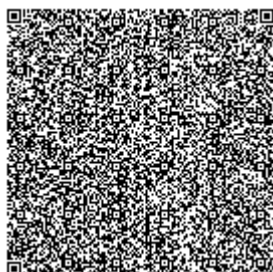
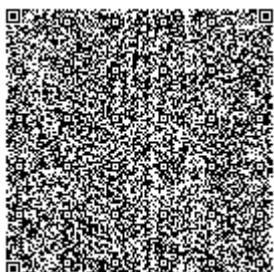
Акмолинская область, город Кокшетау, проспект Н. Назарбаева, здание 13 А

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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



Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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

Номер приложения

021

Срок действия

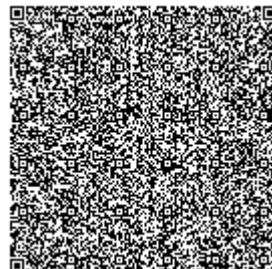
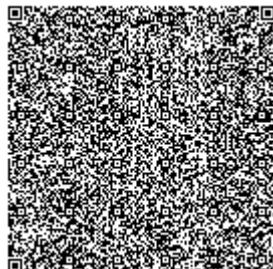
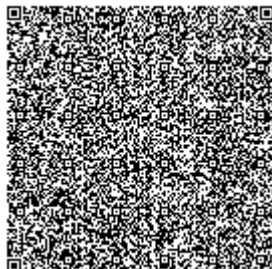
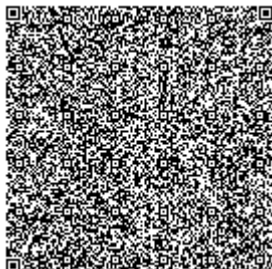
**Дата выдачи
приложения**

15.12.2022

Место выдачи

г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям

- Общая хирургия

- Колопроктология

- Абдоминальная

- Торакальная

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, проспект Назарбаева, здание 13 а

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

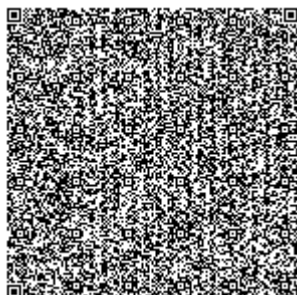
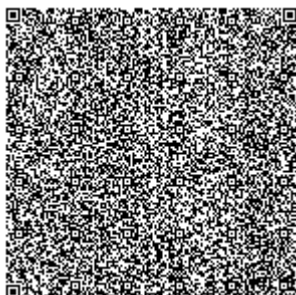
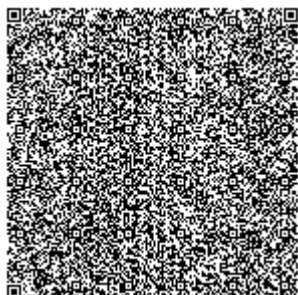
1. Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через пять лет в установленном порядке.

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

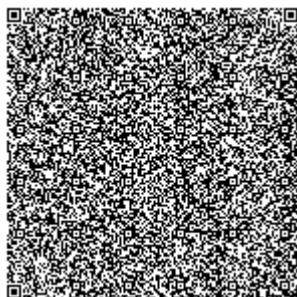
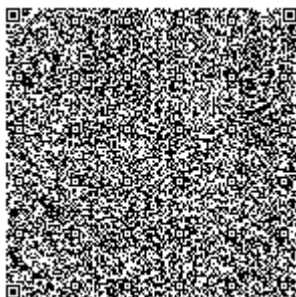
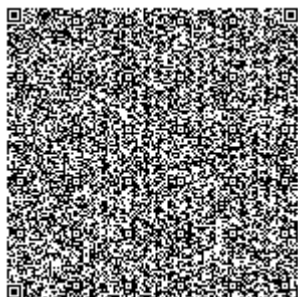
Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



Руководитель (уполномоченное лицо)	Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич (фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	022
Срок действия	
Дата выдачи приложения	19.12.2022
Место выдачи	г.Астана
(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)	





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
 - Первичная медико-санитарная помощь
 - Доврачебная
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Терапия

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Степногорск, микрорайон 9, здание 16

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

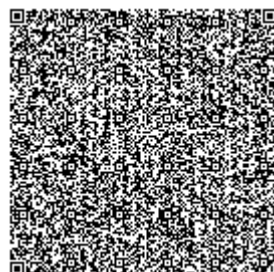
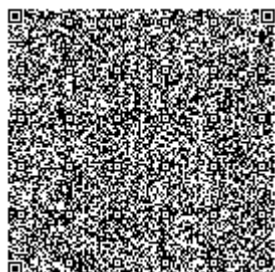
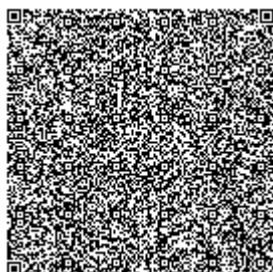
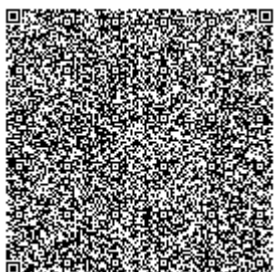
1. Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через пять лет в установленном порядке.

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

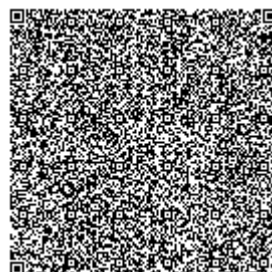
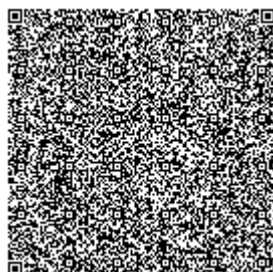
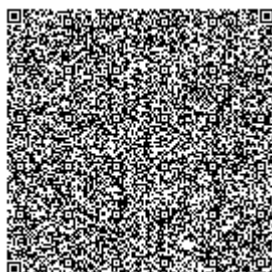
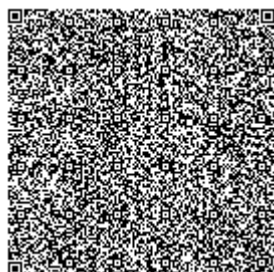
Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)



Руководитель (уполномоченное лицо)	Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич (фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	023
Срок действия	
Дата выдачи приложения	19.12.2022
Место выдачи	г.Астана
(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)	





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Педиатрия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Терапия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

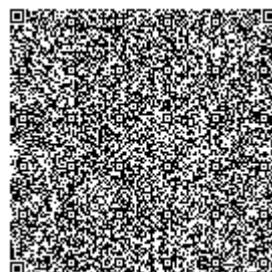
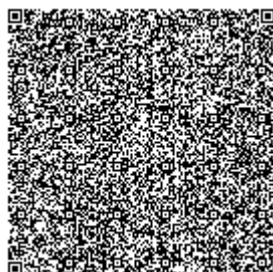
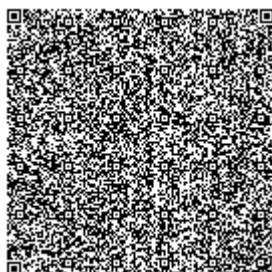
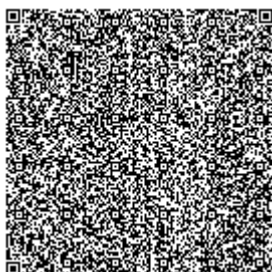
Акмолинская область, город Степногорск, поселок Аксу, улица Набиева, здание 7

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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



Лицензиар

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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

Номер приложения

024

Срок действия

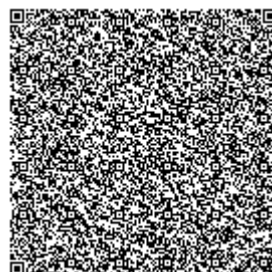
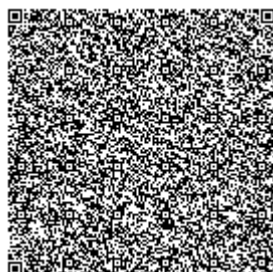
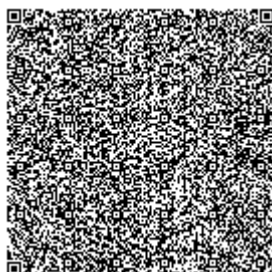
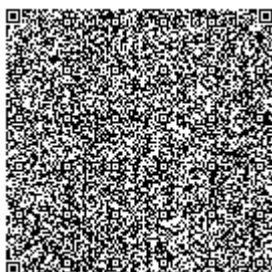
**Дата выдачи
приложения**

19.12.2022

Место выдачи

г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, микрорайон Васильковский, здание 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 пять лет в установленном порядке.

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

Лицензиар

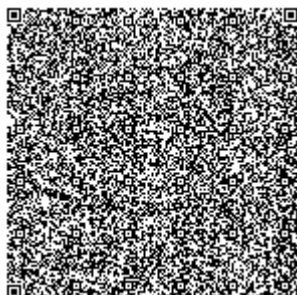
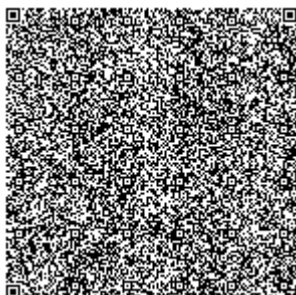
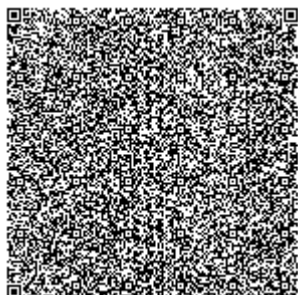
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



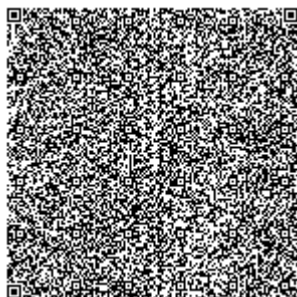
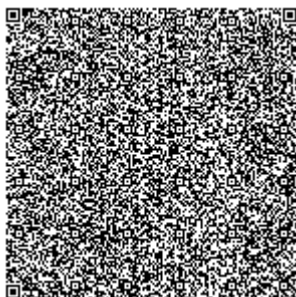
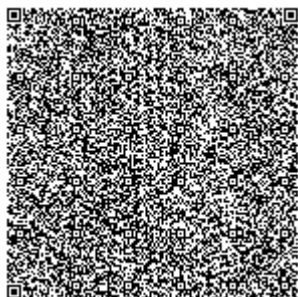
Номер приложения 025

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 19.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, улица Ауельбекова, здание 177

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

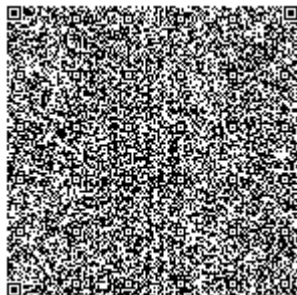
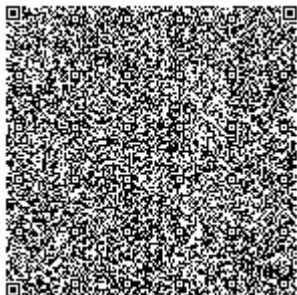
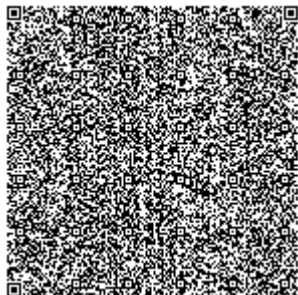
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



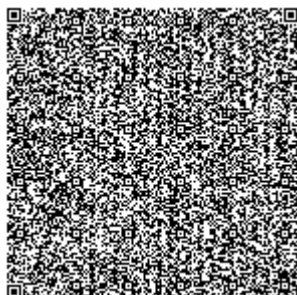
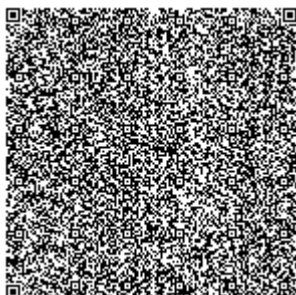
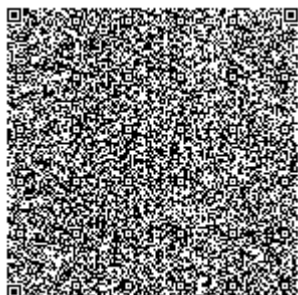
Номер приложения 026

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 19.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

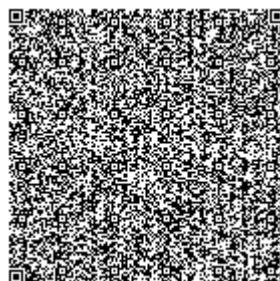
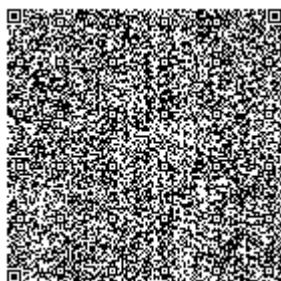
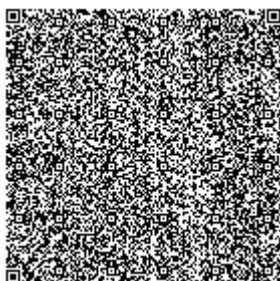
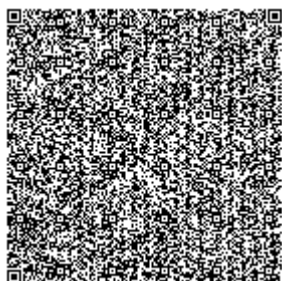
- Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям
 - Терапия
 - Общая хирургия
 - Колопроктология
 - Абдоминальная
 - Торакальная
 - Акушерство и гинекология
- Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям
 - Педиатрия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Педиатрия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
 - Первичная медико-санитарная помощь
 - Доврачебная
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Общая хирургия
 - Колопроктология
 - Абдоминальная
 - Торакальная
 - Терапия
 - Акушерство и гинекология

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526



(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

Акмолинская область, поселок Бестобе, улица Нурлы, здание 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 пять лет в установленном порядке.

(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 Нур-Султан".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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

Номер приложения

027

Срок действия

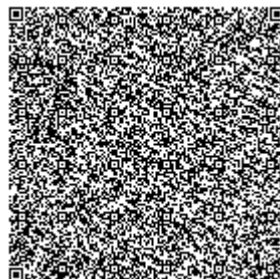
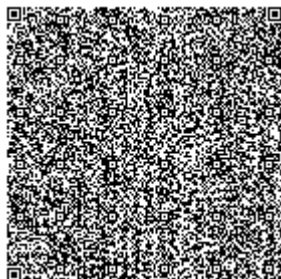
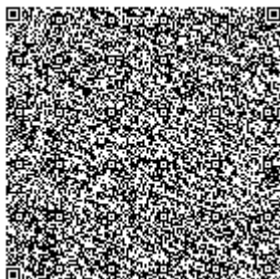
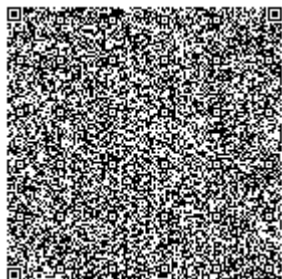
**Дата выдачи
приложения**

19.12.2022

Место выдачи

г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, п.Заводской ул. А. Кунанбаева, здание 22, медицинский кабинет КГУ "Общеобразовательная школа поселка Заводской отдела образования по городу Степногорск управления образования Акмолинской области"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

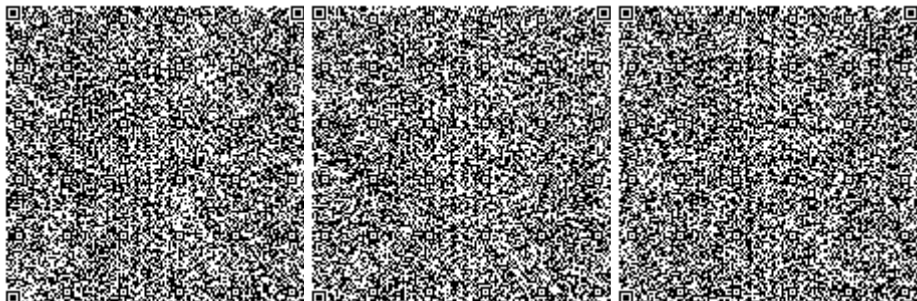
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Ұзақбай Біржан Ақылбекұлы

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



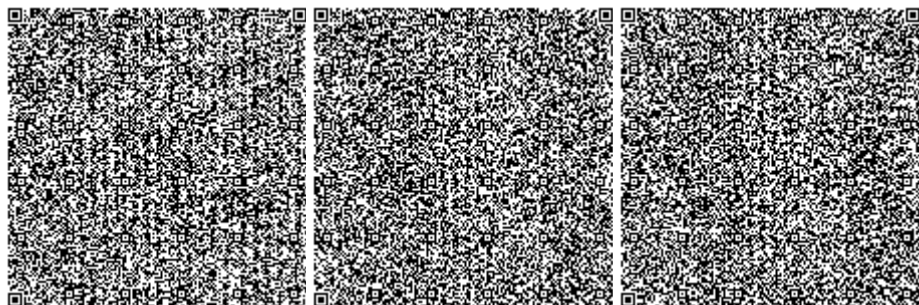
Номер приложения 028

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 27.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, село Карабулак, ул.Сарыарка, здание 25, медицинский кабинет КГУ "Общеобразовательная школа села Карабулак отдела образования по городу Степногорск управления образования Акмолинской области"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

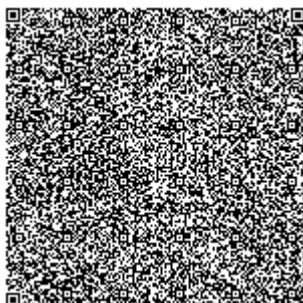
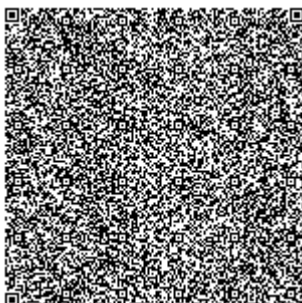
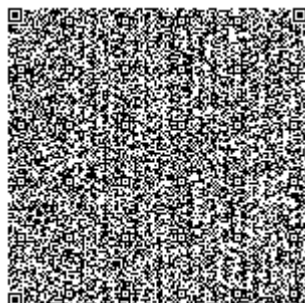
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



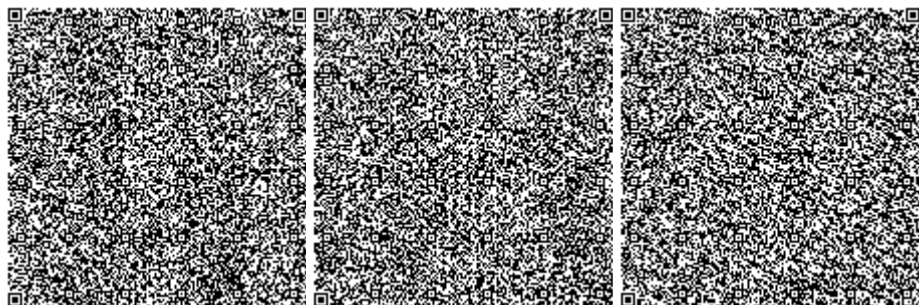
Номер приложения 029

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 27.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, п.Бестобе ул.Ы.Алтынсарина, 47, медицинский кабинет Коммунальное государственное учреждение "Общеобразовательная школа №2 поселка Бестобе отдела образования по городу Степногорск управления образования Акмолинской области"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

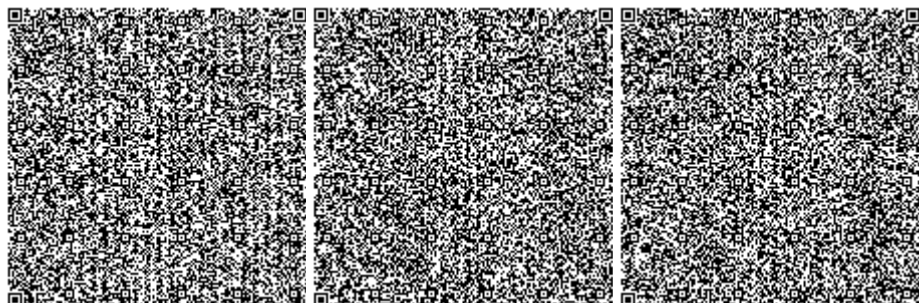
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



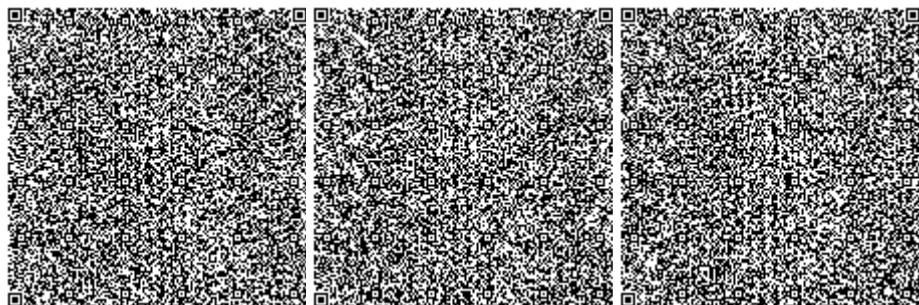
Номер приложения 030

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 27.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, поселок Аксу, ул. Достык, здание 3, медицинский кабинет КГУ "Общеобразовательная школа № 2 поселка Аксу отдела образования по городу Степногорск управления образования Акмолинской области"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

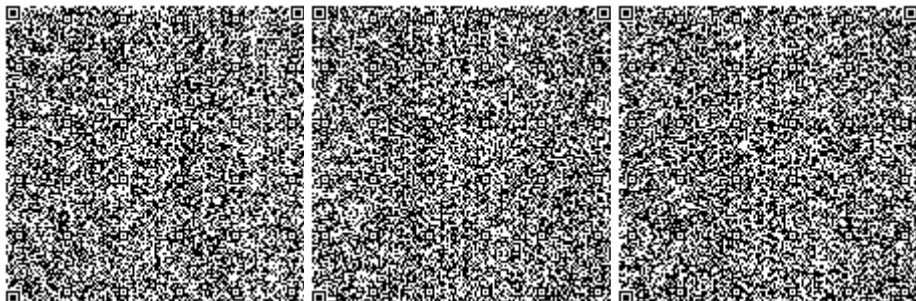
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



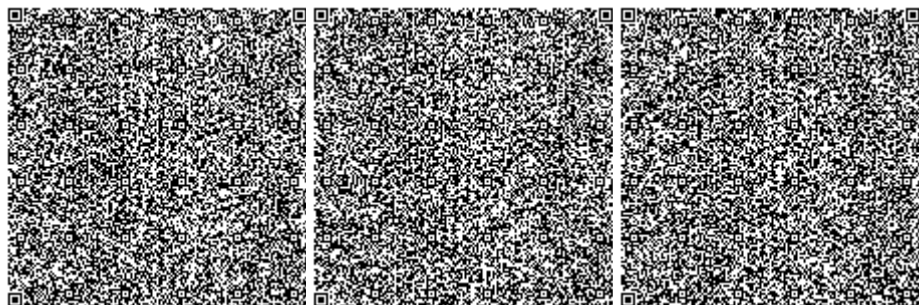
Номер приложения 031

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 27.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, п.Аксу, ул.Сарыарка, здание 11, медицинский кабинет КГУ "Общеобразовательная школа №1 поселка Аксу отдела образования по городу Степногорск управления образования Акмолинской области"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

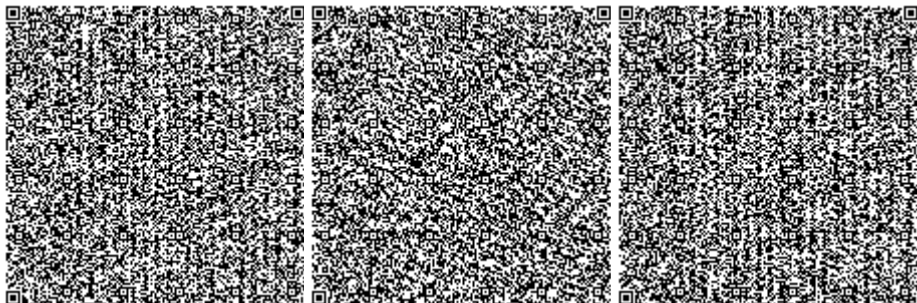
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



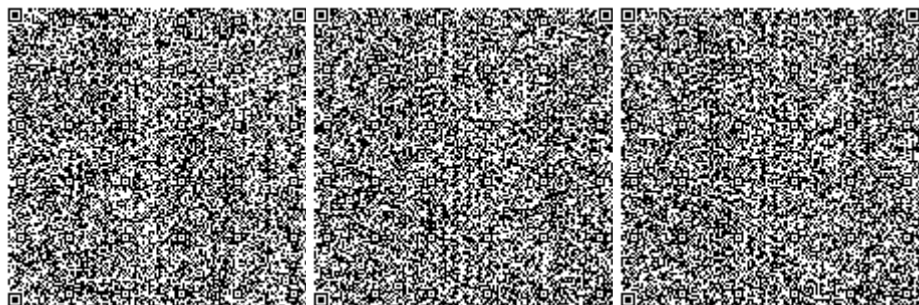
Номер приложения 032

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 27.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, г. Степногорск, 6 мкр., здание 3, медицинский кабинет КГУ "Общеобразовательная школа №7 имени Ю.А.Гагарина г. Степногорск отдела образования по г. Степногорск управления образования Акмолинской области"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

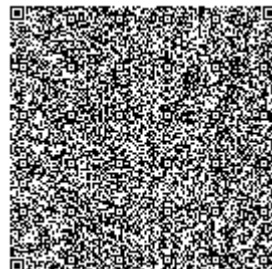
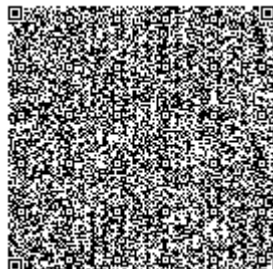
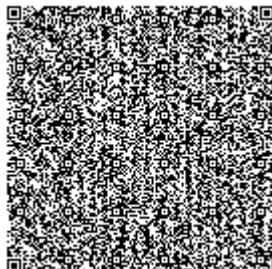
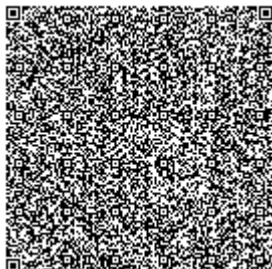
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



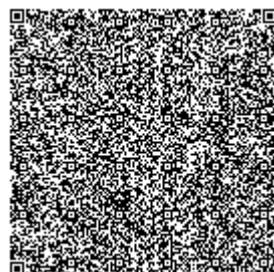
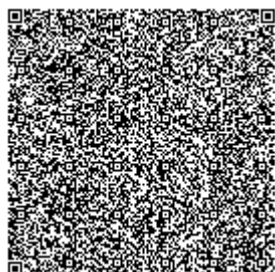
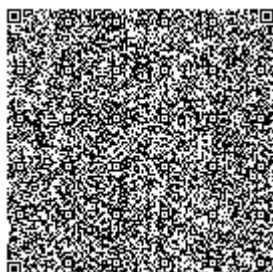
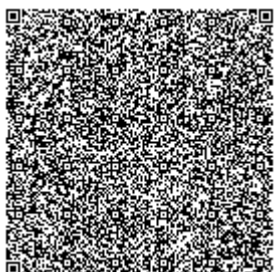
Номер приложения 033

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 27.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, г. Степногорск, 5 мкр., здание 1, медицинский кабинет КГУ "Общеобразовательная школа №6 имени А.Кунанбаева г. Степногорск отдела образования по г. Степногорск управления образования Акмолинской области"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

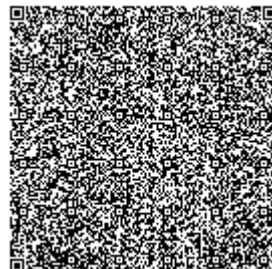
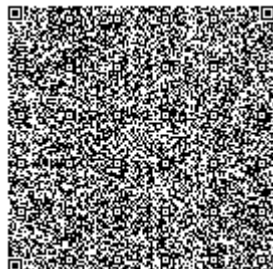
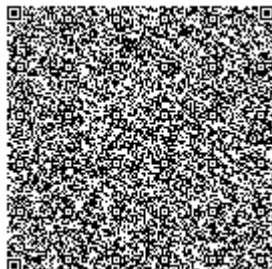
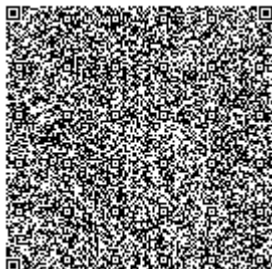
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



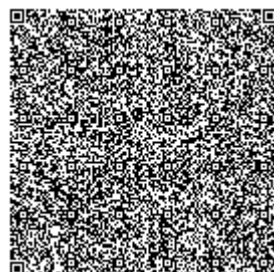
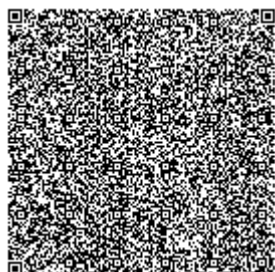
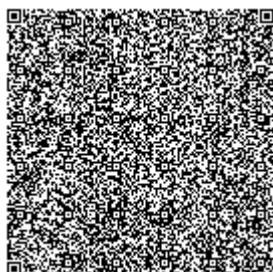
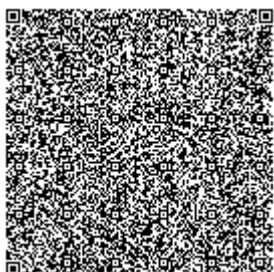
Номер приложения 034

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 27.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, п.Бестобе ул.Амангельды 6 медицинский кабинет Коммунальное государственное учреждение "Общеобразовательная школа №1 поселка Бестобе отдела образования по городу Степногорск управления образования Акмолинской области"

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

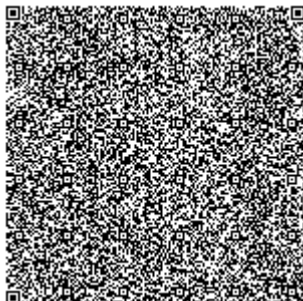
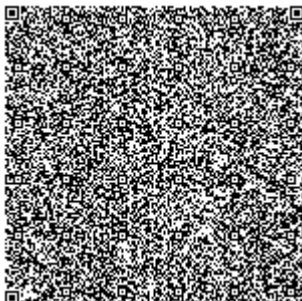
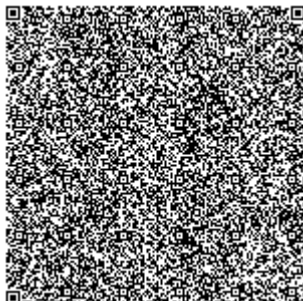
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



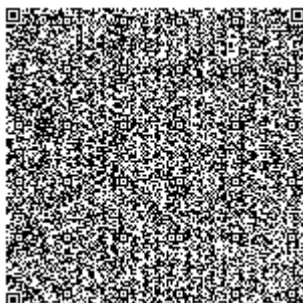
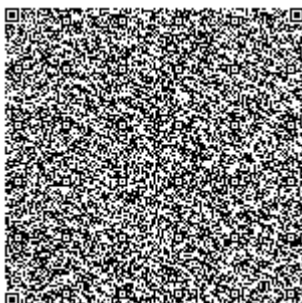
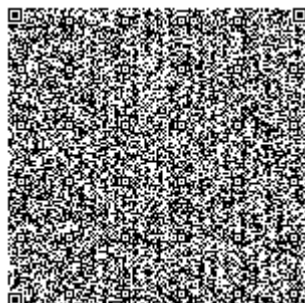
Номер приложения 035

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 27.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Степногорск, село Изобильное, улица Республики, здание 42

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

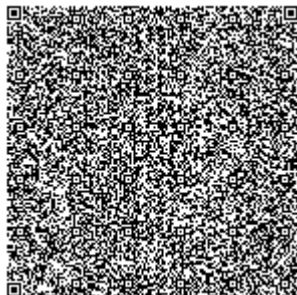
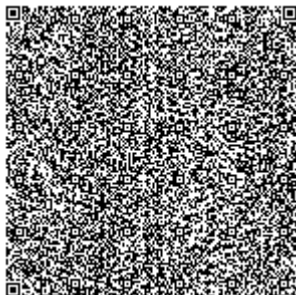
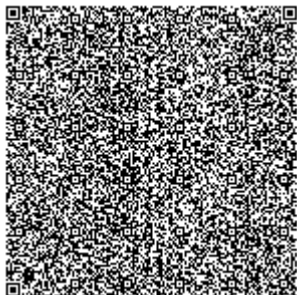
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



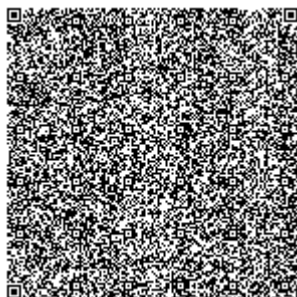
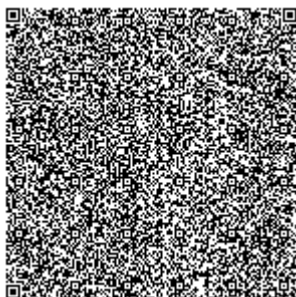
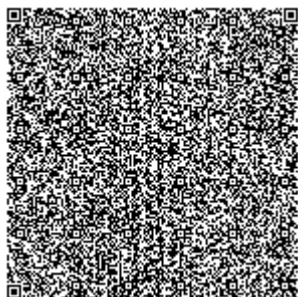
Номер приложения 036

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 29.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, г. Степногорск, село Кырык Кудык, ул.Ы. Алтынсарина, зд.11,

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

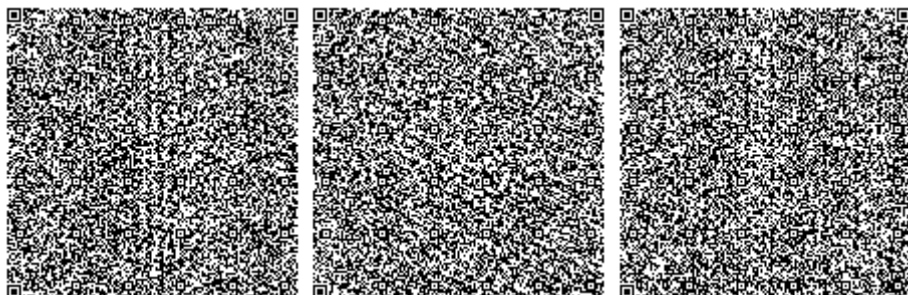
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



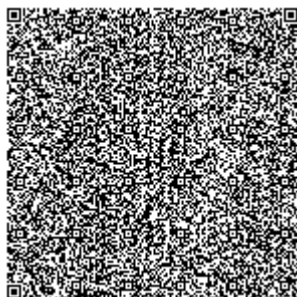
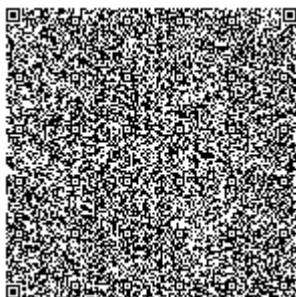
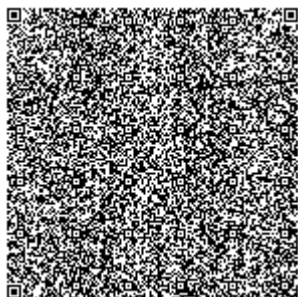
Номер приложения 037

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 29.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Экспертиза временной нетрудоспособности
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
- Профессиональная патология

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, проспект Абылай хана, здание 1, н.п. 221

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

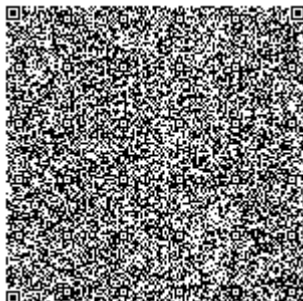
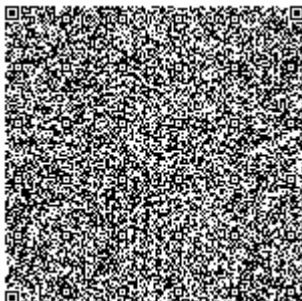
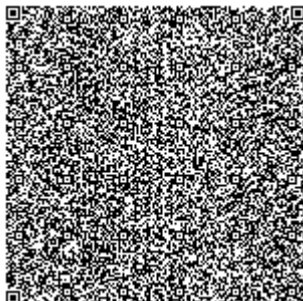
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Турлыбеков Дархан Бакыткелдиевич

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



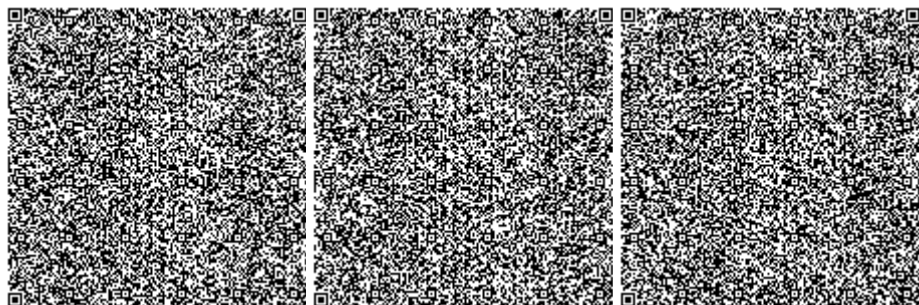
Номер приложения 038

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 28.12.2022

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому 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 "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Степногорск, 6 мкр., здание 4

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

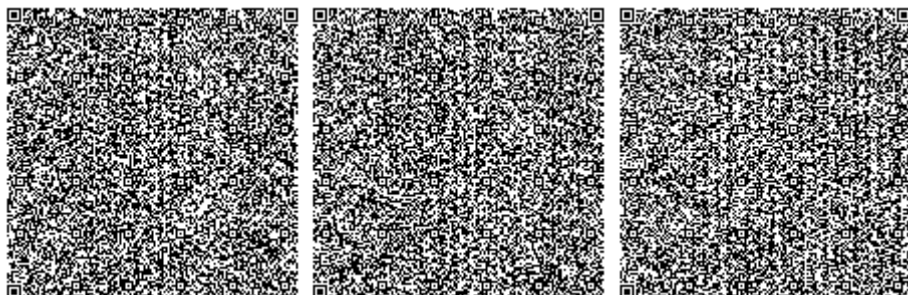
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Габбасова Гульнар Избастиновна

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



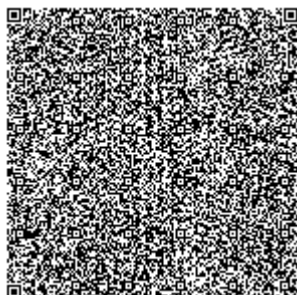
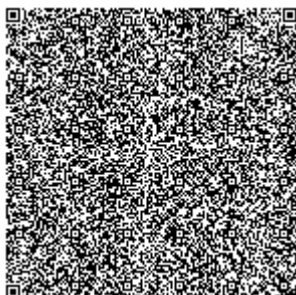
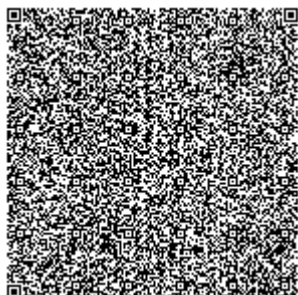
Номер приложения 039

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 05.01.2023

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
 - Ангиохирургия
- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Общая хирургия
 - Колопроктология
 - Абдоминальная
 - Торакальная
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Лабораторная диагностика
 - Цитологические исследования
 - Биохимические
 - Ангиохирургия
 - Диагностика
 - Функциональная
- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям
 - Консультативно-диагностическая помощь
 - Инфекционные болезни

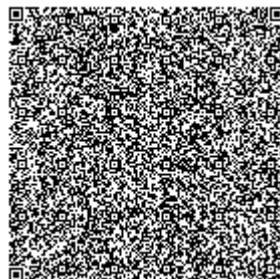
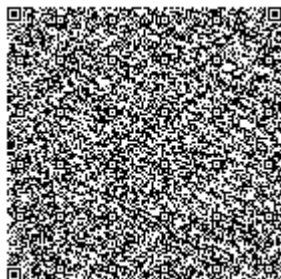
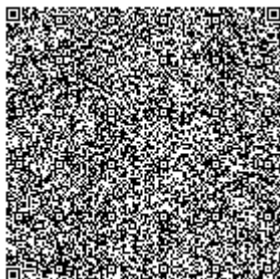
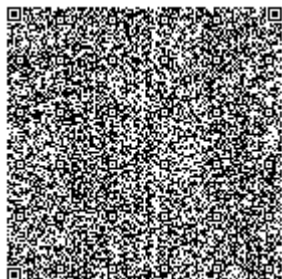
(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

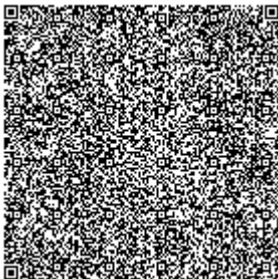
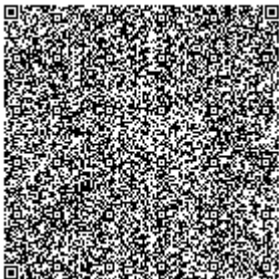
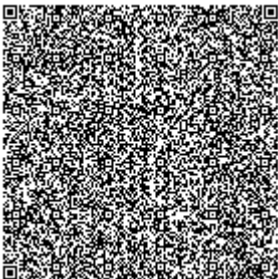
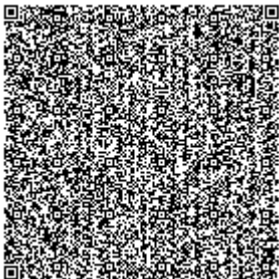
Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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	Акмолинская область, город Степногорск, микрорайон Больничный комплекс, здание 1
	(местонахождение)
Особые условия действия лицензии	1. Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через пять лет в установленном порядке.
	(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)
Лицензиар	Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.
	(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)
Руководитель (уполномоченное лицо)	Габбасова Гульнар Избастиновна
	(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	040
Срок действия	
Дата выдачи приложения	05.01.2023
Место выдачи	г.Астана
	(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
- Консультативно-диагностическая помощь
- Педиатрия

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, город Кокшетау, ул. М. Габдуллина д. 40 Б

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар

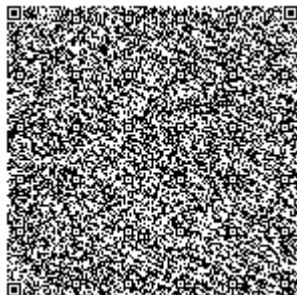
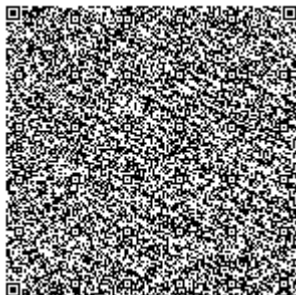
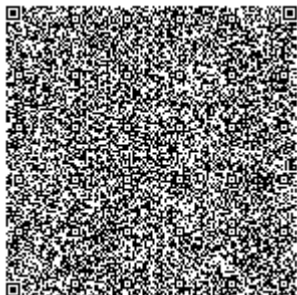
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

Руководитель (уполномоченное лицо)

Габбасова Гульнар Избастиновна

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



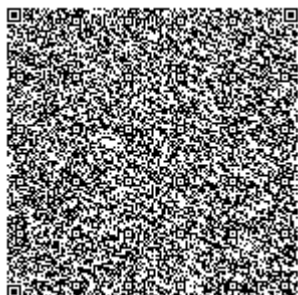
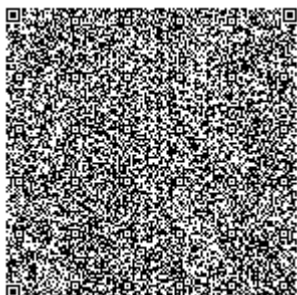
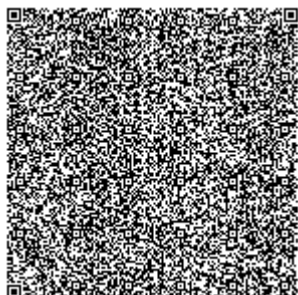
Номер приложения 041

Срок действия

**Дата выдачи
приложения** 09.01.2023

Место выдачи г.Астана

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





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 19000598

Дата выдачи лицензии 15.01.2019 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
 - Физиотерапия
- Стационарозамещающая помощь взрослому и детскому населению по специальностям
 - Медицинская реабилитология, восстановительное лечение
 - Лечебная физкультура
 - Физиотерапия

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

Лицензиат

Товарищество с ограниченной ответственностью "Viamedis"

010000, Республика Казахстан, г.Астана, улица АЛИХАН БОКЕЙХАН, дом № 19, 1, БИН: 141040003526

(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

Акмолинская область, г. Степногорск, микрорайон Больничный комплекс, здание 1

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

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

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

Лицензиар	Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Нур-Султан". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.
	(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)
Руководитель (уполномоченное лицо)	(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))
Номер приложения	042
Срок действия	
Дата выдачи приложения	10.01.2023
Место выдачи	г.Астана
	(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)