



ЛИЦЕНЗИЯ

25.11.2024 года

24033735

Выдана

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Больница паллиативной помощи Алматинской области" государственного учреждения "Управление здравоохранения Алматинской области"

040300, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, АЛМАТИНСКАЯ ОБЛАСТЬ, ЕНБЕКШИКАЗАХСКИЙ РАЙОН, ШЕЛЕКСКИЙ С.О., С.ШЕЛЕК, улица Абая, дом № 1Д
БИН: 110840018132

(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

Деятельность в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в области здравоохранения

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

Особые условия

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан

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

Примечание

Неотчуждаемая, класс 1

(отчуждаемость, класс разрешения)

Лицензиар

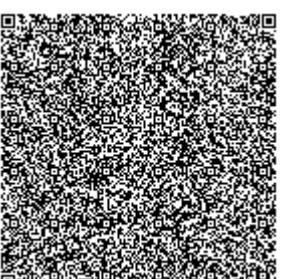
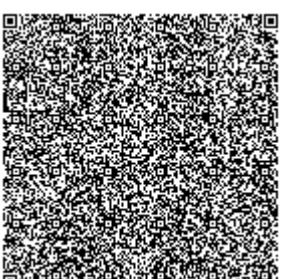
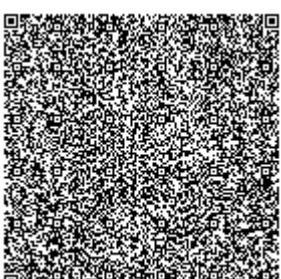
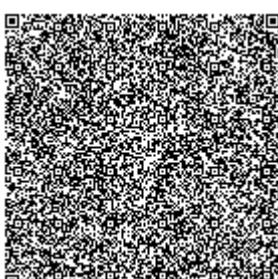
Республиканское государственное учреждение "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Алматинской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна

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





ЛИЦЕНЗИЯ

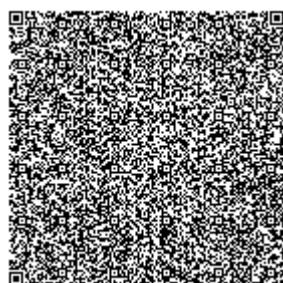
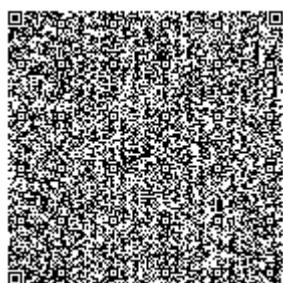
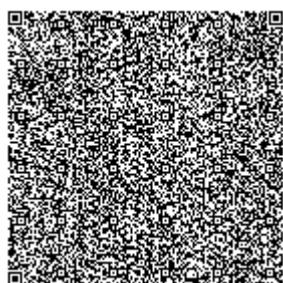
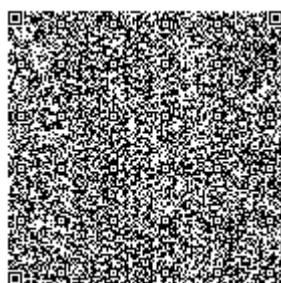
Дата первичной выдачи

Срок действия
лицензии

25.11.2029

Место выдачи

Г.КОНАЕВ





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 24033735

Дата выдачи лицензии 25.11.2024 год

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

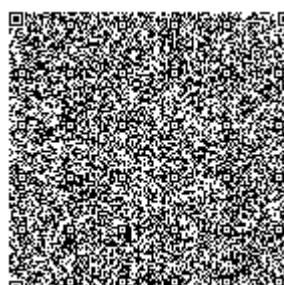
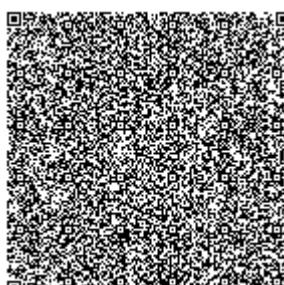
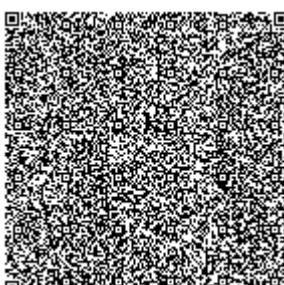
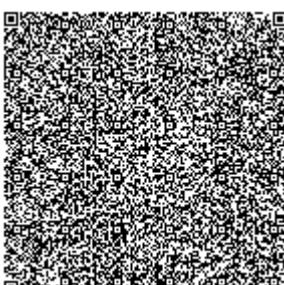
- Деятельность, связанная с оборотом прекурсоров (в системе здравоохранения)
 - Использование прекурсоров
 - Уничтожение прекурсоров
 - Распределение прекурсоров
 - Приобретение прекурсоров
 - Хранение прекурсоров
- Деятельность в сфере оборота психотропных веществ (в системе здравоохранения)
 - Использование психотропных веществ
 - Уничтожение психотропных веществ
 - Распределение психотропных веществ
 - Приобретение психотропных веществ
 - Хранение психотропных веществ
- Деятельность в сфере оборота наркотических средств (в системе здравоохранения)
 - Использование наркотических средств
 - Уничтожение наркотических средств
 - Распределение наркотических средств
 - Приобретение наркотических средств
 - Хранение наркотических средств

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

Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Больница паллиативной помощи Алматинской области" государственного учреждения "Управление здравоохранения Алматинской области"

040300, РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, АЛМАТИНСКАЯ ОБЛАСТЬ, ЕНБЕКШИКАЗАХСКИЙ РАЙОН, ШЕЛЕКСКИЙ С.О., С.ШЕЛЕК, улица Абая, дом № 1Д, БИН: 110840018132



(полное наименование, место нахождение, 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, Алматинская область, Енбекшиказахский район, село Шелек, улица Абая, Строение 1Д.

(местонахождение)

Особые условия действия лицензии

Лицензия действительна на территории Республики Казахстан

(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 Алматинской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна

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

Номер приложения

001

Срок действия

25.11.2029

**Дата выдачи
приложения**

25.11.2024

Место выдачи

Г.ҚОНАЕВ

