



## ЛИЦЕНЗИЯ

16.09.2024 года

24028291

**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, строение № 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**

**Фармацевтическая деятельность**

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

**Особые условия**

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

**Примечание**

**Неотчуждаемая, класс 1**

(отчуждаемость, класс разрешения)

**Лицензиар**

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

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна**

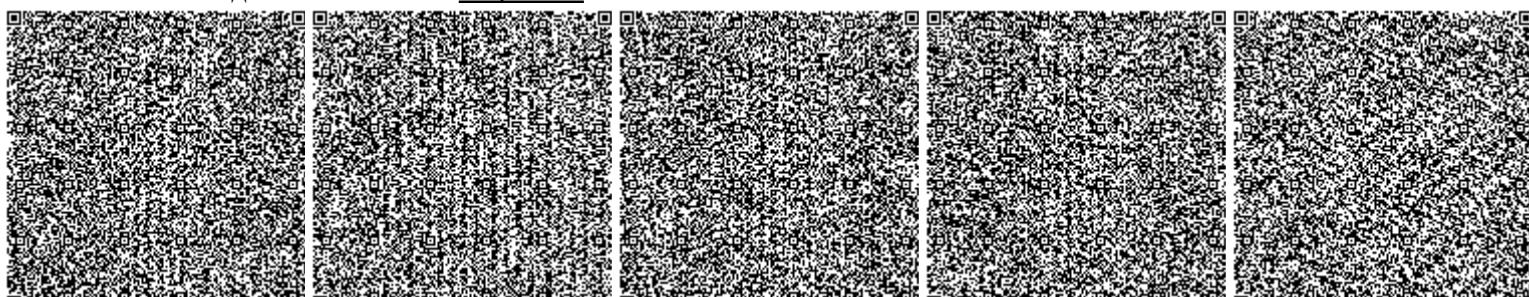
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

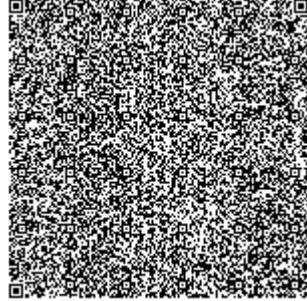
**Дата первичной выдачи** 03.09.2018

**Срок действия  
лицензии**

**Место выдачи**

г.Конаев







## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 24028291

Дата выдачи лицензии 16.09.2024 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Розничная реализация лекарственных 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, строение № 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)

### Производственная база

**Республика Казахстан, Алматинская область, Балхашский район, с. Баканас, Учетный квартал 011, здание 13**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

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

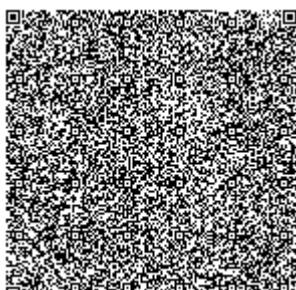
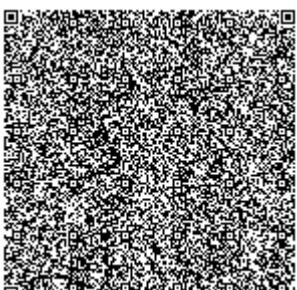
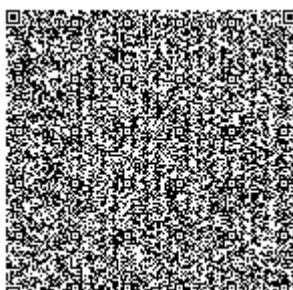
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель

(уполномоченное лицо)

**Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна**

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



**Номер приложения**

001

**Срок действия**

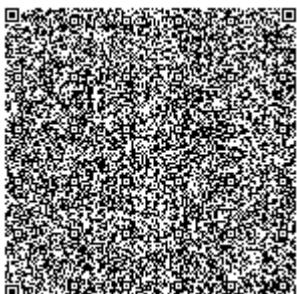
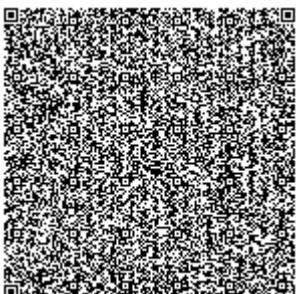
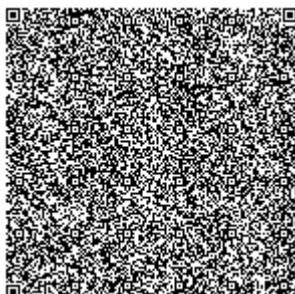
**Дата выдачи  
приложения**

16.09.2024

**Место выдачи**

г.Қонаев

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





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 24028291

Дата выдачи лицензии 16.09.2024 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

- Розничная реализация лекарственных 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, строение № 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)

### Производственная база

**Объект аптека расположенный по адресу Алматинская область, Енбекшиказахский район, село Шелек, улица Абая, Строение 1Д**

(местонахождение)

### Особые условия действия лицензии

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

### Лицензиар

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

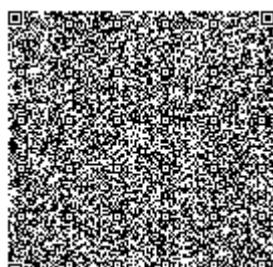
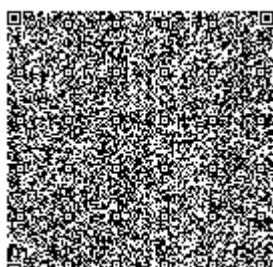
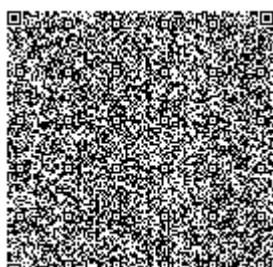
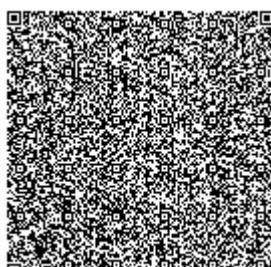
(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

### Руководитель

(уполномоченное лицо)

**Жаманбалина Айгуль Нурсоветовна**

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



**Номер приложения** 002

**Срок действия**

**Дата выдачи приложения** 09.09.2025

**Место выдачи** Г.КОНАЕВ

