



ЛИЦЕНЗИЯ

18.02.2022 года

22003339

Выдана

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Областной центр фтизиопульмонологии" управления здравоохранения Кызылординской области"

120009, Республика Казахстан, Кызылординская область, Кызылорда Г.А., г. Кызылорда, улица БЕРКЕ ХАН, дом № 100
БИН: 960140000428

(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

(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 Кызылординской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Байменова Галия Абсадыковна

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

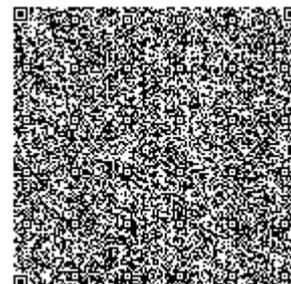
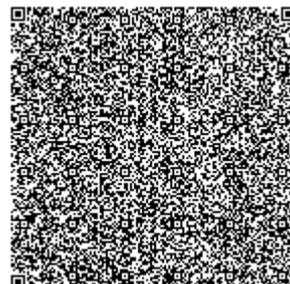
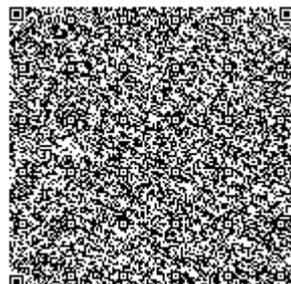
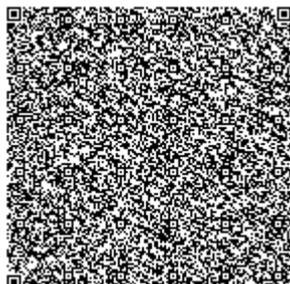
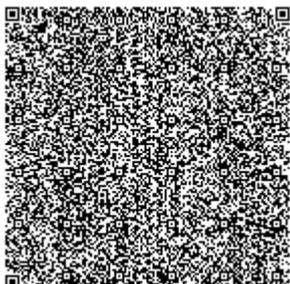
Дата первичной выдачи

**Срок действия
лицензии**

18.02.2027

Место выдачи

г.Кызылорда





ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 22003339

Дата выдачи лицензии 18.02.2022 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

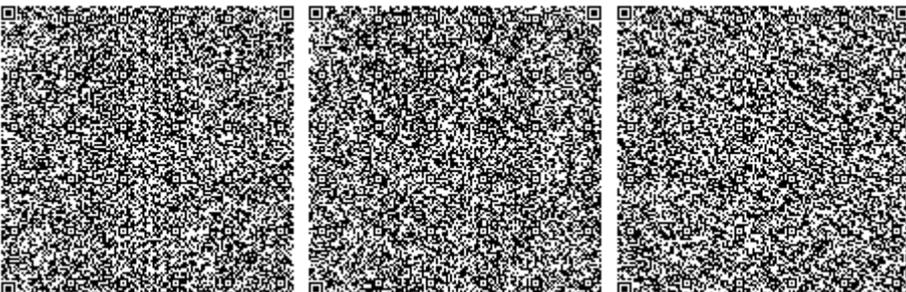
(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Лицензиат

Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Областной центр фтизиопульмонологии" управления здравоохранения Кызылординской области"

120009, Республика Казахстан, Кызылординская область, Кызылорда Г.А., г. Кызылорда, улица БЕРКЕ ХАН, дом № 100, БИН: 960140000428

(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 **Кызылординская область, город Кызылорда, улица БЕРКЕ ХАН, дом № 100**

(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 Кызылординской области".
Министерство здравоохранения Республики Казахстан.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель
(уполномоченное лицо)**

Байменова Галия Абсадыковна

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

Номер приложения 001

Срок действия 18.02.2027

**Дата выдачи
приложения** 18.02.2022

Место выдачи г.Кызылорда

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

