



## ЛИЦЕНЗИЯ

**05.10.2021 года**

**21028226**

**Выдана** Некоммерческое акционерное общество "Медицинский университет Караганды"

100000, Республика Казахстан, Карагандинская область, Караганда Г.А., район им.Казыбек би, улица Гоголя, дом № 40  
БИН: 190140033600

(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 Карагандинской области". Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель** Смирнова Ольга Викторовна

(уполномоченное лицо)

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

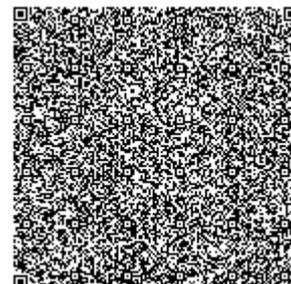
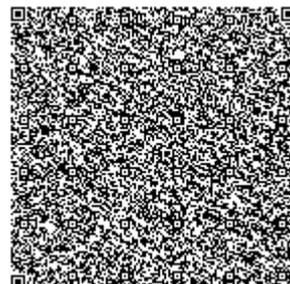
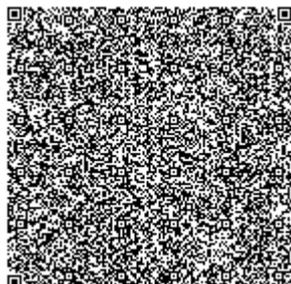
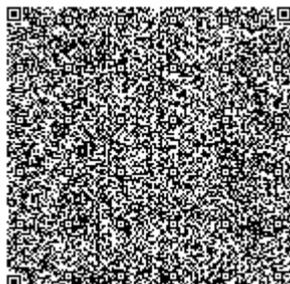
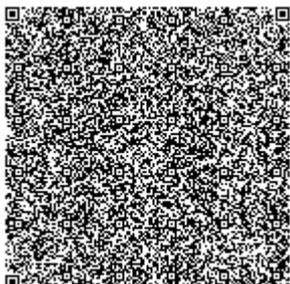
**Дата первичной выдачи**

**Срок действия**  
**лицензии**

**05.10.2026**

**Место выдачи**

**г. Караганда**





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 21028226

Дата выдачи лицензии 05.10.2021 год

### Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности

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

---

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

### Лицензиат

**Некоммерческое акционерное общество "Медицинский университет Караганды"**

100000, Республика Казахстан, Карагандинская область, Караганда Г.А., район им.Казыбек би, улица Гоголя, дом № 40, БИН: 190140033600

---

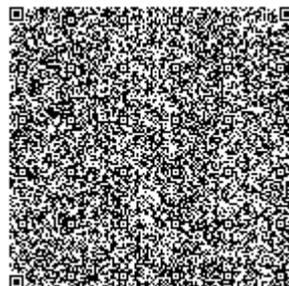
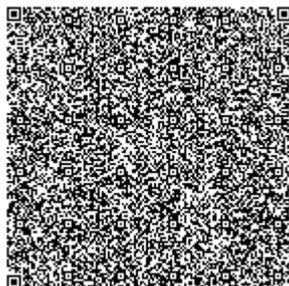
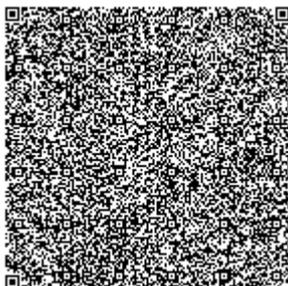
(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

### Производственная база

**Республика Казахстан, Карагандинская область, город Караганда, улица Ардак, строение 3**

---

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

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**Смирнова Ольга Викторовна**

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

**Номер приложения**

001

**Срок действия**

05.10.2026

**Дата выдачи  
приложения**

05.10.2021

**Место выдачи**

г. Караганда

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

