

«Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрлігі  
Тауарлар мен көрсетілетін  
қызметтердің сапасы мен  
қауіпсіздігін бақылау  
комитеті» РММ төрағасының  
2020 ж. «15» шілде  
№ N029708 бұйрығымен  
**БЕКІТІЛГЕН**

**Дәрілік препаратты медициналық қолдану  
жөніндегі нұсқаулық (Қосымша парақ)**

**Саудалық атауы**  
Зиаген®

**Халықаралық патенттелмеген атауы**  
Абакавир

**Дәрілік түрі, дозасы**  
Үлбірлі қабықпен қапталған таблеткалар, 300 мг

**Фармакотерапиялық тобы**

Жүйелі қолдануға арналған инфекцияға қарсы препараттар. Жүйелі қолдануға арналған вирусқа қарсы препараттар. Вирусқа қарсы тікелей әсер ететін препараттар. Нуклеозидті және нуклеотидті кері транскриптаза тежегіштері. Абакавир  
АТХ коды J05AF06

**Қолданылуы**

- ересектердегі, жасөспірімдер және балалардағы адамның иммунитет тапшылығы вирусын (АИТВ-инфекциясын) біріктірілген антиретровирусты емнің құрамында емдеу үшін.

**Қолдануды бастағанға дейін қажетті мәліметтер тізбесі**

**Қолдануға болмайтын жағдайлар**

-абакавирге немесе препараттың кез келген басқа компонентіне белгілі аса жоғары сезімталдық

Шешімі: N029708

Шешім тіркелген күні: 15.06.2020

Мемлекеттік орган басшысының (немесе уәкілетті тұлғаның) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса):  
Ахметниязова Л. М.

(Тауарлар мен көрсетілген қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті)

Осы құжат «Электронды құжат және электрондық цифрлы қол қою жөнінде» 2003 жылғы 7 қаңтардағы ҚРЗ 7-бабы 1-тармағына сәйкес қағаз түріндегі құжатқа тең

- бауыр функциясының орташа немесе ауыр бұзылулары
- 6 жасқа дейінгі балалар (ішуге арналған ерітінді ұсынылады)

### ***Қолданған кездегі қажетті сақтандыру шаралары***

- абакавирмен емдеу басталғанға дейін АИТВ инфекциясын жұқтырған пациенттердің нәсіліне қарамастан HLA-\*B5701 аллелінің болуына скрининг жүргізу қажет. HLA-B\*5701 аллелінің тасымалдаушылары болып табылатын пациенттерге абакавир қолдануға болмайды.

### ***Басқа дәрілік препараттармен өзара әрекеттесуі***

*In vitro* зерттеулері нәтижелері мен абакавир метаболизмі негізінде Зиаген® препараты қатысуымен дәрілік өзара әрекеттесуінің төмен болуы ықтималдығы байқалады.

Зиаген® P<sub>450</sub> цитохромының (мысалы, CYP3A4, CYP2C9 немесе CYP2D6 сияқты) ферменттерімен елеусіз метаболизденеді және осы ферменттік жүйені тежейтін немесе индукциялайтын әсер бермейді. Зиаген® препаратының протеазаның антиретровирустық тежегіштерімен және P<sub>450</sub> цитохромы жүйесінің ферменттері арқылы метаболизденетін басқа препараттармен өзара әрекеттесу мүмкіндігі төмен.

Абакавир, зидовудин және ламивудин арасында клиникалық тұрғыдан маңызды өзара әрекеттесу байқалған жоқ.

Рифампицин, фенобарбитал және фенитоин сияқты қуатты ферментативтік индукторлар қан плазмасындағы абакавир концентрациясын олардың УДФ-глюкуронилтрансферазаға әсері арқылы елеулі азайтуы мүмкін.

Зиаген® невирапинмен және зидовудинмен біріктірілімде синергиялық әсер береді. Диданозинмен, зальцитабинмен, ламивудинмен және ставудинмен біріктірілімде аддитивті әсерге ие.

Зиаген® препаратына резистентті штамдарда ламивудинге, зальцитабинге және/немесе диданозидинге сенімталдығы төмендеуі мүмкін, алайда зидовудинге және ставудинге сезімталдығы сақталады.

Бірге қолданған кезде этил спирті Зиаген® препаратының метаболизмін өзгертеді, соның нәтижесінде Зиаген® препаратының AUC-ы шамамен 41%-ға артады. Зиаген® препаратының қауіпсіздік бейінін есепке ала отырып, бұл өзгерістерді клиникалық тұрғыдан маңызды емес деп есептеуге болады. Зиаген® этил спиртінің метаболизміне әсерін тигізбейді.

600 мг дозада тәулігіне 2 рет Зиаген® препаратын және метадонды біріктіріп тағайындау абакавирдің ең жоғарғы концентрациясын (C<sub>max</sub>) 35%-ға төмендетеді және оған жету уақытын (t<sub>max</sub>) 1 сағатқа ұзартады, мұндайда AUC шамасы өзгерген жоқ. Бұл өзгерістер Зидовудин фармакокинетикасына әсер етпейді, бірақ метадонның жүйелік клиренсінің

Шешімі: N029708

Шешім тіркелген күні: 15.06.2020

Мемлекеттік орган басшысының (немесе уәкілетті тұлғаның) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса):  
Ахметниязова Л. М.

(Тауарлар мен көрсетілген қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті)

Осы құжат «Электронды құжат және электрондық цифрлы қол қою жөнінде» 2003 жылғы 7 қаңтардағы ҚРЗ 7-бабы 1-тармағына сәйкес қағаз түріндегі құжатқа тең

22% дейін ұлғаюына алып келуі мүмкін. Бұл өзгерістер клиникалық тұрғыдан маңызды емес, алайда кейде метадонның дозасын әрі қарай арттыру қажет етілуі мүмкін.

Ретиноидтар, мысалы изотретиноин, алкоголь дегидрогиназаның әсерінен белсенділігін жояды. Зиаген<sup>®</sup> препаратымен өзара әрекеттесуі мүмкін, алайда бұған зерттеулер жүргізілген жоқ.

### *Арнайы ескертулер*

#### **Айрықша нұсқаулар**

##### ***Аса жоғары сезімталдық реакциялары***

Абакавир қызбамен және/немесе бөртпемен және полиағзалық зақымданулардың басқа симптомдарымен сипатталатын аса жоғары сезімталдық реакциялары (АЖСР) даму қаупіне байланысты. Аса жоғары сезімталдықтың кейбір реакциялары өмірге қауіпті болды және қолданылған сақтық шараларына қарамастан өліммен аяқталуына әкелген. Зерттеулер HLA-B\*5701 аллель тасымалдаушылығының абакавирге аса жоғары сезімталдық реакцияларының қаупі елеулі ұлғаюына байланыстылығын көрсеткен. Алайда АЖСР бұл аллельдің тасымалдаушысы емес пациенттерде аз жиілікпен дамуы мүмкін.

Сондықтан абакавирмен ем бастағанға дейін **келесі қағидаттарды қатан ұстану керек:**

- пациенттерде HLA -B\*5701 аллельдің болуына скрининг жүргізілуі және ем басталғанға дейін құжатталуы тиіс

- HLA-B\*5701 аллельдің тасымалдаушылығында пациенттерге Зиаген<sup>®</sup> препаратын қолдануға болмайды, сондай-ақ құрамында абакавир бар препараттарға (Тризивир<sup>®</sup>, Кивекса<sup>®</sup>, Триумек<sup>®</sup>) АЖСР күдік бар пациенттерде

- **Зиаген<sup>®</sup> препаратын қолдану дереу тоқтатылуы тиіс**, тіпті HLA-B\*5701 аллелі жоқ болғанда да, аса жоғары сезімталдық реакциялары дамуына күдік болса

- аса жоғары сезімталдық реакциялары дамуында **Зиаген<sup>®</sup> препаратын және кез келген басқа құрамында абакавир бар препараттарды (КИВЕКСА<sup>®</sup>, ТРИЗИВИР<sup>®</sup>, ТРИУМЕК<sup>®</sup>) ешқашан қайталап тағайындауға болмайды**

- абакавирді тоқтатқаннан кейін оны қабылдауды қайта жаңғыртқанда АЖСР өмірге қауіп төндіретін артериялық гипотонияны қоса, ауыр

Шешімі: N029708

Шешім тіркелген күні: 15.06.2020

Мемлекеттік орган басшысының (немесе уәкілетті тұлғаның) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса):  
Ахметниязова Л. М.

(Тауарлар мен көрсетілген қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті)

Осы құжат «Электронды құжат және электрондық цифрлы қол қою жөнінде» 2003 жылғы 7 қаңтардағы ҚРЗ 7-бабы 1-тармағына сәйкес қағаз түріндегі құжатқа тең

симптомдармен қатар жүреді, бірнеше сағат ішінде қайта жаңғырады және өліммен аяқталуына әкелуі мүмкін

- Зиаген® препаратымен емделуді өз бетінше жаңғыртудан аулақ болу үшін аса жоғары сезімталдық реакциялары дамуынан кейін пациент қалған таблетканы дәрігерге қайтаруы керек.

#### Абакавирге АЖСР клиникалық сипаттамасы

Абакавирге аса жоғары сезімталдық реакциялары клиникалық сынақтар кезінде және тіркеуден кейінгі бақылау уақытында жақсы сипатталған.

**Бұл реакциялар емнің кез келген сатысында пайда болуы мүмкін болса да,** симптомдары әдетте абакавир қабылдауды бастағанның алғашқы 6 аптасы ішінде (басталғанға дейін медиана уақыты 11 күн) пайда болады.

Абакавирге аса жоғары сезімталдық реакциялары туындайтын барлық дерлік пациенттерде дене температурасы жоғарылауы және/немесе бөртпе пайда болуы бақыланды. Абакавирге аса жоғары сезімталдық реакцияларының бөлігі ретінде бақыланған басқа да белгілері және симптомдары, оның ішінде респираторлық және асқазан-ішек симптомдары «Жекелеген жағымсыз реакциялар» бөлімінде егжей-тежейлі сипатталған. Бұндай **респираторлық аурулар (бронхит, фарингит) немесе гастроэнтерит** сияқты симптомдардың аса жоғары сезімталдық реакцияларын диагностикалаудың дұрыс болмауына әкелуі мүмкіндігін атап өту маңызды.

Аса жоғары сезімталдық реакцияларынан кейін абакавирді қабылдауды жаңғырту бірнеше сағат ішінде симптомдардың жылдам қайта оралуына әкеледі. АЖСР жаңғырту әдетте, бастапқыға қарағанда ауырырақ білінеді және оның ішінде өмір үшін қауіпті гипотензияны және өлімге әкелуі мүмкін. Егер Зиаген® қабылдауды жаңғырту туралы шешім қабылданса, бұл медициналық жәрдемге жеңіл қол жеткізе алатын болған жағдайда ғана жасалуы тиіс.

#### **Қолдану жөніндегі нұсқаулар**

Зиаген® препаратын АИТВ-инфекциясын емдеу тәжірибесі бар маман тағайындауы тиіс.

Зиаген® препаратын тамақтануға байланыссыз қабылдай беруге болады. Таблетканы тұтастай жұту керек, бірақ таблетканы тұтастай жұта алмайтын пациенттер үшін оны ұсақтап, жартылай сұйық тамақтың немесе сұйықтықтың аздаған мөлшерімен араластырып, бірден қабылдау керек, немесе препаратты ішуге арналған ерітінді түрінде қабылдау керек.

Емдеу курсы дәрiгер анықтайды.

Ересектер және дене салмағы 25 кг астам балалар және жасөспiрiмдер

Шешiмi: N029708

Шешiм тiркелген күнi: 15.06.2020

Мемлекеттiк орган басшысының (немесе уәкiлеттi тұлғаның) тегi, аты, әкесiнiң аты (бар болса):  
Ахметниязова Л. М.

(Тауарлар мен көрсетiлген қызметтердiң сапасы мен қауiпсiздiгiн бақылау комитетi)

Осы құжат «Электронды құжат және электрондық цифрлы қол қою жөнiнде» 2003 жылғы 7 қаңтардағы ҚРЗ 7-бабы 1-тармағына сәйкес қағаз түрiндегi құжатқа тең

Ұсынылатын дозасы тәулігіне 600 мг құрайды. 300 мг (1 таблетка) тәулігіне 2 рет немесе 600 мг (2 таблетка) тәулігіне 1 рет тағайындауға болады.

Балалар (дене салмағы 25 кг аз):

6 жасқа толмаған және дене салмағы 14 кг аз балаларға препараттың таблетка түрін тағайындау ұсынылмайды. Осы санаттағы пациенттер Зиаген® препаратын ішуге арналған ерітінді түрінде қабылдаулары керек  
*Дене салмағы 20 кг –дан 25 кг дейін болатын балалар:* ұсынылатын дозасы тәулігіне 450 мг құрайды. Тағайындауға болады: 150 мг (½ таблетка) таңертең және 300 мг (1 таблетка) кешке немесе 450 мг (1½ таблетка) күніне бір рет.

*Дене салмағы 14 кг –дан 20 кг дейін болатын балалар:* ұсынылатын дозасы тәулігіне 300 мг құрайды. Тағайындауға болады: 150 мг-ден (½ таблетка) күніне екі рет немесе 300 мг (1 таблетка) күніне бір рет.

*Үш айға толмаған балалар:* препарат қабылдау ұсынылмайды, өйткені үш айға толмаған балаларда препаратты қолданудың клиникалық тәжірибесі шектеулі және жеткіліксіз.

Бүйрек функциясы бұзылған пациенттер

Дозаны арнайы таңдау қажет етілмейді.

Бүйрек жеткіліксіздігінің терминальді сатысындағы пациенттерге Зиаген® ұсынылмайды.

Бауыр функциясы бұзылған пациенттер

Бауыр функциясының елеусіз бұзылуы бар пациенттер үшін дозалау бойынша ешқандай ұсыныстар талап етілмейді. Бауыр функциясының орташа немесе ауыр бұзылуы бар пациенттерге қатысты клиникалық деректер жоқ, сондықтан егер ол аса қажет болмаса, абакавирді қолдану ұсынылмайды. Егер абакавир бауыр функциясының елеусіз бұзылуы бар пациенттерге қолданылса, мұқият бақылау керек, және оның ішінде, плазмадағы абакавир деңгейін, егер ол мүмкін болса, бақылау ұсынылады. Препаратты күніне екі рет қабылдаудан күніне бір рет қабылдауға өтетін пациенттер, ұсынылатын тәулігіне бір рет дозасын (жоғарыда сипатталғандай) соңғы екі рет қабылдаудан кейін шамамен 12 сағаттан соң қабылдауы тиіс, ал содан соң күніне бір рет ұсынылатын дозасын (жоғарыда сипатталғандай) шамамен әр 24 сағат сайын қабылдауды жалғастырады. Препаратты күніне екі рет қабылдауға қайтадан өткенде пациенттер соңғы күніне бір рет қабылдаудан кейін шамамен 24 сағаттан соң күніне екі рет ұсынылатын дозасын қабылдауы тиіс.

Өткізіп алған доза

Пациент препарат қабылдауды өткізіп алған жағдайда Зиаген® препаратын есіне түскен бойда дереу қабылдау керек. Келесі дозаны әдеттегі

Шешімі: N029708

Шешім тіркелген күні: 15.06.2020

Мемлекеттік орган басшысының (немесе уәкілетті тұлғаның) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса):  
Ахметниязова Л. М.

(Тауарлар мен көрсетілген қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті)

Осы құжат «Электронды құжат және электрондық цифрлы қол қою жөнінде» 2003 жылғы 7 қаңтардағы ҚРЗ 7-бабы 1-тармағына сәйкес қағаз түріндегі құжатқа тең

уақытымен қабылдау керек. Пациентке екі еселенген дозаны қабылдауға болмайды.

Егер Зиаген® препаратын қабылдауды жағымсыз құбылыстардың немесе жай-күйінің нашарлауы салдарынан тоқтатса, пациент аса жоғары сезімталдықтың болжамды симптомдарын бақылау үшін емді жаңғыртар алдында дәрігерге қаралуы керек.

### ***Артық дозаланған жағдайда қабылдануы тиіс шаралар***

*Симптомдары:* 1200 мг дозаны және 1800 мг күндізгі дозаны бір реттік қолданғанда күтпеген жағымсыз реакциялар жөнінде мәлімдемелер болған жоқ. Зиаген® препаратының жоғарырақ дозасының әсері белгісіз.

*Емі:* улану белгілерін бақылау мақсатында пациенттің жағдайын бақылап отыру және қажет болған жағдайда демеуші ем жүргізу керек. Абакавирдің гемодиализдің немесе перитонеальді диализдің көмегімен шығарылатыны-шығарылмайтыны белгісіз.

### **ДП стандартты қолданған кезде байқалатын жағымсыз реакциялардың сипаттамасы және осы жағдайда қабылдауға тиісті шаралар**

Сипатталған жағымсыз реакциялардың көбі үшін олардың Зиаген® препаратын қабылдаумен, АИТВ–инфекциясын емдеуде пайдаланылатын әртүрлі дәрілік заттар қабылдаумен немесе ауру механизмімен байланыстылығы түсініксіз.

Келесі келтірілген симптомдардың көпшілігі (жүрек айнуы, құсу, диарея, қызба, сылбырлық/әлсіздік, бөртпе) әдетте абакавирге аса жоғары сезімталдығы бар пациенттерде болады. Осылайша, осы белгілердің кез келгені бар пациенттер аса жоғары сезімталдықтың реакциялары болуына мұқият зерттелуі тиіс. Егер абакавирді қабылдау осы симптомдардың қайсы бірінің дамуы себебінен тоқтатылса, емдеуді қайта жаңғырту тікелей емдеуші дәрігердің қатаң бақылауымен жүргізілуі тиіс.

Келесі келтірілген жағымсыз реакциялардың көпшілігі емдеуді шектемеген. Кездесу жиілігі келесі түрде анықталады: *өте жиі* ( $\geq 1/10$ ), *жиі* ( $\geq 1/100$  және  $< 1/10$ ), *жиі емес* ( $\geq 1/1\ 000$  және  $< 1/100$ ), *сирек* ( $\geq 1/10\ 000$  және  $< 1/1\ 000$ ), *өте сирек* ( $< 1/10\ 000$ , жеке-дара жағдайларды қоса), *белгісіз* (жиілігін бағалау мүмкін емес).

#### ***Жиі***

- анорексия
- бас ауыруы
- жүрек айнуы, құсу, диарея
- қызба, қажығыштық, әлсіздік
- гиперлактатемия

Шешімі: N029708

Шешім тіркелген күні: 15.06.2020

Мемлекеттік орган басшысының (немесе уәкілетті тұлғаның) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса): Ахметниязова Л. М.

(Тауарлар мен көрсетілген қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті)

Осы құжат «Электронды құжат және электрондық цифрлы қол қою жөнінде» 2003 жылғы 7 қаңтардағы ҚРЗ 7-бабы 1-тармағына сәйкес қағаз түріндегі құжатқа тең

- бөртпе (жүйелік симптомдарсыз)

*Сирек*

- май қыртыстарының қайта таралуы/ұлғаюы<sup>1</sup>, жалпы семіздік, дорсоцервикальді семіздік (Буффало өркеші), шеткері май қыртыстарының мөлшері азаюы (оның ішінде беттің тері асты майы)

*басқа антиретровирусты препараттарды бірге қабылдауды қоса, мультифакторлы этиологияға ие*

- панкреатит (Зиаген® препаратын қабылдаумен байланысы анық емес)

*Өте сирек*

- сүт қышқылды ацидоз
- мультиформалы эритема, Стивенс-Джонсон синдромы, эпидермальді уытты некролиз

**Жағымсыз дәрілік реакциялар туындаған кезде медицина қызметкеріне, фармацевтика қызметкеріне немесе дәрілік препараттардың тиімсіздігі туралы хабарламаны қоса, дәрілік препараттарға жағымсыз реакциялар (әсерлер) бойынша ақпараттық деректер базасына тікелей жүгіну қажет**

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Тауарлар мен көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитетінің «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды ұлттық сараптау орталығы» ШЖҚ РМК

<http://www.ndda.kz>

## **Қосымша мәліметтер**

### ***Дәрілік препараттың құрамы***

Бір таблетканың құрамында

*белсенді зат* - 351,0 мг абакавир сульфаты (ол 300 мг абакавирге баламалы),

*қосымша заттар*: микрокристалды целлюлоза, натрий крахмалы гликоляты (А типі), магний стеараты, сусыз коллоидты кремнийдің қостотығы,

*қабықтың құрамы*: опадрай сары YS-1-12789-A

(гидроксиметилпропилцеллюлоза, титанның қостотығы (Е 171), триацетин, темірдің (III) сары тотығы (Е 172), полисорбат 80).

### ***Сыртқы түрінің иісінің, дәмінің сипаттамасы***

Шешімі: N029708

Шешім тіркелген күні: 15.06.2020

Мемлекеттік орган басшысының (немесе уәкілетті тұлғаның) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса): Ахметниязова Л. М.

(Тауарлар мен көрсетілген қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті)

Осы құжат «Электронды құжат және электрондық цифрлы қол қою жөнінде» 2003 жылғы 7 қаңтардағы ҚРЗ 7-бабы 1-тармағына сәйкес қағаз түріндегі құжатқа тең

Сары түсті үлбірлі қабықпен қапталған, капсула пішінді, екі жақ беті дөңес, таблетканың екі жақ бетінде ойып жазылған «GX 623» белгісі және сызығы бар таблеткалар

немесе

сары түсті үлбірлі қабықпен қапталған, капсула пішінді, екі жақ беті дөңес, бір жақ бетінде ойып жазылған «GX 623» белгісі бар және басқа жақ беті тегіс таблеткалар.

### **Шығарылу түрі және қаптамасы**

10 таблеткадан поливинилхлоридті үлбірден және баспалы лакталған алюминий фольгадан жасалған пішінді ұяшықты қаптамаға салынған.

немесе

10 таблеткадан балалардың ашып алуынан қорғалған поливинилхлоридті үлбірден, баспалы лакталған алюминий фольгадан және картоннан жасалған пішінді ұяшықты қаптамаға салынған.

6 пішінді қаптамадан медициналық қолдануы жөніндегі мемлекеттік және орыс тілдеріндегі нұсқаулықпен бірге картон қорапшаға салынады.

### **Сақтау мерзімі**

3 жыл

Жарамдылық мерзімі өткеннен кейін қолдануға болмайды.

### **Сақтау шарттары**

30 °C -ден аспайтын температурада сақтау керек.

Балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек!

### **Дәріханалардан босатылу шарттары**

Рецепт арқылы

### **Өндіруші туралы мәлімет**

ГлаксоСмитКляйн Фармасьютикалз С.А., Польша  
(ul. Grunwaldzka 189, 60-322 Poznan, Poland)

### **Тіркеу куәлігінің ұстаушысы**

ViiV Healthcare UK Limited, Ұлыбритания  
(980 Great West Road, Brentford, Middlesex TW8 9GS, UK)

**Қазақстан Республикасы аумағында тұтынушылардан дәрілік заттардың сапасына қатысты шағымдарды (ұсыныстарды) қабылдайтын және дәрілік заттың тіркеуден кейінгі қауіпсіздігін**

Шешімі: N029708

Шешім тіркелген күні: 15.06.2020

Мемлекеттік орган басшысының (немесе уәкілетті тұлғаның) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса):  
Ахметниязова Л. М.

(Тауарлар мен көрсетілген қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті)

Осы құжат «Электронды құжат және электрондық цифрлы қол қою жөнінде» 2003 жылғы 7 қаңтардағы ҚРЗ 7-бабы 1-тармағына сәйкес қағаз түріндегі құжатқа тең



**қадағалауға жауапты ұйымның атауы, мекенжайы және байланыс деректері (телефон, факс, электронды пошта)**

Тұтынушылар шағымын мына мекенжайға жолдау керек:

Қазақстан Республикасы

«ГСК Қазақстан» ЖШС

Мекенжайы: 050059, Алматы қ., Нұрсұлтан Назарбаев даңғ., 273

Телефон нөмірі: +7 727 258 28 92, +7 727 259 09 96

Факс нөмірі: + 7 727 258 28 90

Электронды поштасы: kaz.med@gsk.com

Шешімі: N029708

Шешім тіркелген күні: 15.06.2020

Мемлекеттік орган басшысының (немесе уәкілетті тұлғаның) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса):  
Ахметниязова Л. М.

(Тауарлар мен көрсетілген қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті)

Осы құжат «Электронды құжат және электрондық цифрлы қол қою жөнінде» 2003 жылғы 7 қаңтардағы ҚРЗ 7-бабы 1-тармағына сәйкес қағаз түріндегі құжатқа тең

Шешімі: N029708

Шешім тіркелген күні: 15.06.2020

Мемлекеттік орган басшысының (немесе уәкілетті тұлғаның) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса):  
Ахметниязова Л. М.

(Тауарлар мен көрсетілген қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті)

Осы құжат «Электронды құжат және электрондық цифрлы қол қою жөнінде» 2003 жылғы 7 қаңтардағы ҚРЗ 7-бабы 1-тармағына сәйкес қағаз түріндегі құжатқа тең