

ФОРМА РІЧНОГО ПЛАНУ ЗАКУПІВЕЛЬ

на 2021 рік

Інформація про план

UA-P-2021-03-04-010931-c - be68f30e311f414fa062db20800cc041

1. Найменування плану: ДК 021:2015 22820000-4 Бланки
2. Сума: 27 573.00 UAH
3. Статус: Оголошено тендер
4. Опубліковано: 04.03.2021 16:12

Інформація про замовника

5. Найменування: Комунальне некомерційне підприємство "Жмеринська центральна районна лікарня" Жмеринської міської ради
6. Код згідно з ЄДРПОУ: 01982525
7. Місцезнаходження: 23100, Україна, Вінницька область, м. Жмеринка, вул. Київська, буд. 288
8. Категорія: Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади

Інформація про предмет закупівлі

9. Конкретна назва предмета закупівлі: Бланк "Листок лікарських призначень ф-003-4/0" А-4 2с. газетн, Бланк "Температурний лист ф-004/0" А-4 2с. офсет, Бланк "Карта хворого який вибув із стаціонару ф006/о" А-5 2с. газетн, Бланк "Інформована добровільна згода ф003-6/0" А-4 2с. газетн, Бланк "Медична карта стаціонарного хворого ф003/о" А-4 2с. 8 арк газетн, Бланк "Протокол медичного огляду для встановлення факту вживання психоактивної речовини та спяніння ф129/о " А-4 2с. офсет, Бланк "Акт медичного огляду з метою виявлення стану алкогольного, наркотичного чи інш. сп'яніння..." А-4 2с. офсет, Бланк "висновок щодо результатів медичного огляду з метою виявлення стану алкогольного, наркотичного чи інш. сп'яніння..." А-4 2с. офсет, Бланк "Консультативний висновок спеціаліста ф 028/0" А-5 1с. газ, Бланк "Довідка про тимчасову непрацездатність студента, учня технікуму, профтехучилища, про хворобу, карантин і ін. ф095/0" А-5 2с. газ, ЖУРНАЛ реєстрації амбулаторних хворих ф 074/0 А-4, 100 арк, мяк. переп., Рецептний бланк форми № 1 А-6 2с. газ, Бланк "Порційна вимога" А-5, газетн, Партограма, Журнал запису амбулаторних операцій ф 069/о, А-4, 100 арк, мякий переп., Бланк «ЛИСТОК обліку руху хворих і ліжкового фонду стаціонару», ф 007/0, А-4, 2с. газетн, Карта інформаційної згоди пацієнта, Бланк «Направлення на патологогістологічне дослідження», форма №014/о, А-5, 2с., газ., Журнал обліку приймання вагітних, роділь та

породіль, форма №002/о, А-4, офсет, вертикальний, 100 арк, м'який переп, Журнал запису пологів в стаціонар, форма №010/о, А-4, офсет, вертикальний, 100 арк, м'який переп, Журнал відділення (палати для новонароджених), форма №102/о, А-4, офсет, вертикальний, 100 арк, м'який переп, Журнал прийому хворих в стаціонарі, форма №001/о, А-4, офсет, вертикальний, 100 арк, м'який переп, Журнал запису оперативних втручань в стаціонарі, форма №008/о, А-4, офсет, вертикальний, 100 арк, м'який переп, Історія вагітності та пологів №096/о, А4, 2с, газ, 4 арк., Медична карта новонародженого, №097/о, А4, 2с, газ., 6 арк., Післяпологовий медичний огляд, А4, 2с., газ., Консиліум Додаток з форми 096/0, Первинний огляд хворого із завідувачим відділенням, А4, 2с., газ., КНП "Жмеринська ЦРЛ" "Епікриз", після операції кесарева розтину А4, 2с., газ., Інформована згода на кесарів розтин, Інформована згода на проведення щеплення БЦЖ, №063-2/оА4, 2с., газ., Карта епідеміологічного спостереження за виникненням ГЗЗ у новонароджених, А4, 1с., газ., Щоденник медичного спостереження за вагітною, Карта транспортування вагітної, Інформована згода батьків, щодо проведення новонародженому скринінгу на адреногенітальний синдром, вроджений гіпотиреозу, фенілкетонурію та муковісцидоз, А5, 1с, газ., Інформована згода на комплекс медичних втручань, А4, 2с., газ., Направлення зразка сироватки крові у відділ лабораторної діагностики Вінницького обласного Центру профілактики та боротьби зі СНІДом, Протокол кесарського розтину, А4, 2с, газ, Обмінна карта пологового будинку, пологового відділення лікарні форма №113/0, Індивідуальна карта вагітної і породіллі форма №111/0, Журнал реєстрації функціональних досліджень форма №047/0 (по 192 ст. (96 листків)), Довідка для призначення і виплати державної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загальнообов'язкового державного соціального страхування форма №147/0, Довідка про тимчасову непрацездатність зв'язку з побутовою травмою, операцією аборту форма №95-1/0

10. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі:

ДК 021:2015: 22820000-4 Бланки

11. Код згідно з КЕКВ:

КЕКВ: 2610 Субсидії та поточні трансферти підприємствам (установам, організаціям)

12. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі: 27 573.00 UAH

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		27 573.00 UAH

13. Процедура закупівлі: Закупівля без використання електронної системи

14. Орієнтовний початок проведення процедури закупівлі: Березень 2021