

ФОРМА РІЧНОГО ПЛАНУ ЗАКУПІВЕЛЬ

на 2024 рік

Інформація про план

UA-P-2024-04-17-008491-a - 4a1d0a9477bc42c9836364004f0a96f6

1. Найменування плану: ДК 021:2015 22820000-4 Бланки (Медична карта стаціонарного хворого форма № 003/о; листок лікарських призначень форма № 003-4/о; інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення на присутність або участь учасників освітнього процесу форма № 003-6/о ;температурний листок форма № 004/о ; листок реєстрації переливання трансфузійних рідин форма № 005/о; протокол переливання крові та її компонентів форма № 003-5/о; протокол патолого-анатомічного дослідження посліду форма N 013-1/0; ПРОТОКОЛ патолого-анатомічного дослідження форма № 013/о; направлення на патогістологічне дослідження форма 14/о; консультативний висновок спеціаліста форма № 028; інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків або іншим законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики форма № 063-2/о; екстрене повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення форма № 058/о; історія вагітності та пологів форма 096/о; медична карта новонародженого форма 097/о; індивідуальна карта вагітної і породіллі форма № 111/0; обмінна карта пологового будинку, пологового відділення лікарні форма № 113/о; лікарське свідоцтво про смерть форма № 106/о; 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/о ; КАРТКА обстеження та медичного огляду (Додаток 13 до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України); ФОРМА збору даних щодо інфекцій області хірургічного втручання додаток 5; ФОРМА збору даних щодо інфекцій області хірургічного втручання в післяопераційний період; ФОРМА збору даних щодо катетер-асоційованих інфекцій кровотоку (катетеризація периферичної вени) -(А4) додаток 1 наказ моз 1614- ; ФОРМА збору даних щодо катетер-асоційованих інфекцій сечовивідних шляхів- Додаток № 3 (А3, газетка); направлення на мікробіологічне дослідження форма № 204/0; цитологічне дослідження форма N 203/о; АНАЛІЗ виділення із сечостатевих органів форма № 218/о; АНАЛІЗ КАЛУ (КОПРОГРАМА) форма № 219/о ;аналіз калу на гельмінти та найпростіші форма 220/о; АНАЛІЗ КРОВІ глікемічна криза після навантаження глюкозою, галактозою форма № 232/о ; АНАЛІЗ КРОВІ показники системи згортання форма № 237/о ;АНАЛІЗ КРОВІ (показники системи згортання) (скорочений варіант) форма № 238/о ;АНАЛІЗ КРОВІ на маркери вірусних гепатитів форма № 245/о; аналіз крові на реакцію Васермана форма № 241/о ;АНАЛІЗ КРОВІ НА РЕВМОПРОБИ форма № 243/о; біохімічний аналіз крові форма № 228/0; результат аналізу форма № 209/о ; НАПРАВЛЕННЯ №_____ для дослідження крові на резус-приналежність і резус-антитіла (необхідне підкреслити) форма № 207/о — ; результат санітарно-мікробіологічного дослідження, форма № 205/0).Закупівля здійснюється відповідно до вимог Закону України «Про публічні закупівлі» (зі змінами) та постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження особливостей здійснення публічних закупівель товарів, робіт і послуг для замовників, передбачених Законом України “Про публічні закупівлі”, на період дії правового режиму воєнного стану в Україні та протягом 90 днів з дня його припинення або скасування» від 12.10.2022 № 1178.

2. Сума: 75 600.00 UAH
3. Статус: Оголошено тендер
4. Опубліковано: 17.04.2024 13:10

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: Медична карта стаціонарного хворого форма № 003/о, Листок лікарських призначень форма № 003-4/о , Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення на присутність або участь учасників освітнього процесу форма № 003-6/о , Температурний листок форма № 004/о , Листок реєстрації переливання трансфузійних рідин форма № 005/о , Протокол переливання крові та її компонентів форма № 003-5/о , Протокол патолого-анатомічного дослідження посліду форма N 013-1/0, ПРОТОКОЛ патолого-анатомічного дослідження форма № 013/о , Направлення на патогістологічне дослідження форма 14/о , Консультативний висновок спеціаліста форма № 028 , Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків або іншим законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики форма № 063-2/о , Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення форма № 058/0, Історія вагітності та пологів форма 096/о , Медична карта новонародженого форма 097/о , Індивідуальна карта вагітної і породіллі форма № 111/0, Обмінна карта пологового будинку, пологового відділення лікарні форма № 113/о , Лікарське свідоцтво про смерть форма № 106/о , 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/о , КАРТКА обстеження та медичного огляду (Додаток 13 до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України) , ФОРМА збору даних щодо інфекцій області хірургічного втручання додаток 5 , ФОРМА збору даних щодо інфекцій області хірургічного втручання в післяопераційний період , ФОРМА збору даних щодо катетер-асоційованих інфекцій кровотоку (катетеризація периферичної вени) -(А4) додаток 1 наказ моз 1614- , ФОРМА збору даних щодо катетер-асоційованих інфекцій сечовивідних шляхів- Додаток № 3 (А3, газетка) , Направлення на мікробіологічне дослідження форма № 204/0, Цитологічне дослідження форма N 203/о , АНАЛІЗ виділення із сечостатевих органів форма № 218/о , АНАЛІЗ КАЛУ (КОПРОГРАМА) форма № 219/о , Аналіз калу на гельмінти та найпростіші форма 220/о , АНАЛІЗ КРОВІ глікемічна криза після навантаження глюкозою, галактозою форма № 232/о , АНАЛІЗ КРОВІ показники системи згортання форма № 237/о , АНАЛІЗ КРОВІ (показники системи згортання) (скорочений варіант) форма № 238/о , АНАЛІЗ

КРОВІ на маркери вірусних гепатитів форма № 245/о , Аналіз крові на реакцію Васермана форма № 241/о , АНАЛІЗ КРОВІ НА РЕВМОПРОБИ форма № 243/о , Біохімічний аналіз крові форма № 228/0, Результат аналізу форма № 209/о , НАПРАВЛЕННЯ №_____ для дослідження крові на резус-приналежність і резус-антитіла (необхідне підкреслити) форма № 207/о — , Результат санітарно-мікробіологічного дослідження, форма № 205/0

10. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі:

ДК 021:2015: 22820000-4 Бланки

11. Код згідно з КЕКВ:

12. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі: 75 600.00 UAH

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства)		75 600.00 UAH

13. Процедура закупівлі: Закупівля без використання електронної системи

14. Орієнтовний початок проведення процедури закупівлі: Квітень 2024