**Техническое задание на медицинские бланки 2024 год**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование Товара (марка, модель) | Функциональные характеристики  (потребительские свойства), технические и качественные характеристики | Единица измерения | Кол-во |  |
| 1 | Информированное добровольное согласие на мед. вмешатель ство достигшего 15 лет и не  достигшего 15 лет | Формат А5, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 250 шт. | Шт. | **12 300** |  |
| 2 | Согласие на о бработку персональных данных + оформление в эл. форме листка нетрудоспособности и рецепта на лекарственные препараты , законным представителем | Формат А5, 1+1,бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 250 шт. | Шт. | **46 800** |  |
| 3 | Информированное добровольное согласие на проведение мед. вмешатель ств в летних  оздоровительных лагерях | Формат А4, 1+0,бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 500 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **6 000** |  |
| 4 | Добровольное информированное согласие на проведение профилактичес ких прививок  детям или отказа от них, в том числе иммунодиагнос тики туберкулеза | Формат А5, 1+ 1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 250 шт. | Шт. | **217 750** |  |
| 5 | Бланк направления на консультацию врача-  фтизиатра | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 50 шт | Шт. | **4 100** |  |
| 6 | Бланк информирован ного добровольного отказа от иммунодиагнос тики туберкулеза | Формат А5, 1+0,бумага плотностью не менее 65 г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка по 50 шт | Шт. | **2250** |  |
| 7 | Информированное добровольное согласие  пациента на проведение мед. вмешатель ств  (проф.осмотр) в возрасте 0-3 года | Формат А5. 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 100шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **18 300** |  |
| 8 | Информированное добровольное согласие  пациента на проведение мед. вмешательств (проф. осмотр) в возрасте 3 года | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 250 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **11700** |  |
| 9 | Информирован ное добровольное согласие  пациента на проведение мед. вмешатель ств  (проф. осмотр) в возрасте 4-5 года | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 50 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **7550** |  |
| 10 | Информированное добровольное согласие  пациента на проведение  мед. вмешатель ств  (проф. осмотр) в возрасте 6 лет | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 50 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **5 800** |  |
| 11 | Информированное добровольное согласие  пациента на проведение  мед. вмешатель ств  (проф. осмотр) в возрасте 7 лет | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 50 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **5200** |  |
| 12 | Информированное добровольное согласие  пациента на проведение  мед. вмешатель ств  (проф. осмотр) в возрасте 8,9,11 и 12 лет | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 50 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **17380** |  |
| 13 | Информирован ное добровольное согласие  пациента на проведение  мед. вмешатель ств  (проф. осмотр) в возрасте 10 лет | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 50 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **6450** |  |
| 14 | Информированное добровольное согласие  пациента на проведение  мед. вмешатель ств  (проф. осмотр) в возрасте 13 | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: 50 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **5200** |  |
| 15 | Информированное добровольное согласие  пациента на проведение мед.вмешатель ств  (проф. осмотр) в возрасте 14 | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.  Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 50 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **5150** |  |
| 16 | Информированное добровольное согласие  пациента на проведение  мед.вмешатель ств  (проф.осмотр) в возрасте 15 | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 50 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **5 150** |  |
| 17 | Информированное добровольное согласие  пациента на проведение  мед. вмешатель ств  (проф. осмотр) в возрасте 16 | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 50 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **6550** |  |
| 18 | Информирован ное добровольное согласие  пациента на проведение  мед. вмешатель ств  (проф. осмотр) в возрасте 17 | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 50 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **5200** |  |
| 19 | Добровольное информированное согласие на получение платной мед. помощи сверх территориальн ой программы Гос. Гарантий мед. помощи. | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. На листе 2 шт Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка по 100 шт ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **600** |  |
| 20 | Отказ от госпитализаци и, не достигшего 15 лет | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 50 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4 800** |  |
| 21 | Карта профилактичес кого медицинского осмотра несовершеннол етнего | Формат А4 , 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка по 250 шт. | Шт. | **15 500** |  |
| 22 | Карта профилактичес кого мед. осмотра несовершеннол етнего 3 года  (организованно го) | Формат А4, 1+ 1, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: 50 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **5300** |  |
| 23 | Карта профилактичес кого мед. осмотра  несовершеннолетнего 4,5,8,9,11,12 | Формат А4, 1+ 1, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: 50 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **19200** |  |
| 24 | Карта профилактичес кого мед. осмотра  несовершеннол етнего 6 лет | Формат А3 1+ 1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: 50шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **5700** |  |
| 25 | Карта профилактичес кого мед. осмотра  несовершеннол етнего 7 лет | Формат А4, 1+ 1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: 50шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **5100** |  |
| 26 | Карта профилактичес кого мед. осмотра  несовершеннол етнего 10 лет | Формат А4, 1+ 1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: 50 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4450** |  |
| 27 | Карта профилактичес кого мед. осмотра  несовершеннолетнего 13 лет | Формат А4, 1+ 1, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: 50 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4150** |  |
| 28 | Карта профилактичес кого мед. осмотра  несовершеннол етнего 14 лет | Формат А4, 1+ 1, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: 50 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **3650** |  |
| 29 | Карта профилактичес кого мед. осмотра  несовершеннол етнего 15 лет | Формат А3, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: 50 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **3550** |  |
| 30 | Карта профилактичес кого мед. осмотра  несовершеннол етнего 16 лет | Формат А3, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: 50 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4250** |  |
| 31 | Карта профилактичес кого мед. осмотра несовершеннол етнего 17 лет | Формат А3, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: 50 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **3150** |  |
| 32 | Контрольная карта  диспансерного наблюдения | Формат А5 , 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2 . Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка по 50 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **600** |  |
| 33 | Лист профилактичес кого осмотра ребенка в 1месяц | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по100 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4700** |  |
| 34 | Лист профилактичес кого осмотра ребенка  в 3месяца | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 100 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4800** |  |
| 35 | Лист профилактичес кого осмотра ребенка  в 1 год | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 100 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4800** |  |
| 36 | Лист профилактичес кого осмотра ребенка в 2 года | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 100 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **6900** |  |
| 37 | Лист профилактичес кого осмотра ребенка  в 3года | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 200 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4700** |  |
| 38 | Карта вызова врача отделения неотложной помощи | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт. | Шт. | **1200** |  |
| 39 | Выписка из истории развития ребёнка для предоставления на психо – медико - педагогическую комиссию | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2 .Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 50 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | 900 |  |
| 40 | Информирован ное добровольное согласие на ТМК | Формат А4,1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка по 50 шт. | Шт. | **1000** |  |
| 41 | Рецепт форма 107-1у | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 4 шт.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 200 шт. | Шт. | **9200** |  |
| 42 | Статистически й талон ф.25-а | Формат А4, 1+0, на листе 4 шт,бумага плотностью не менее 65г/м2.  Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500 шт. | Шт. | **9500** |  |
| 43 | Справка для получения путевки на санитарно-курортное лечение **ф.070/у** | Формат А4, 1+1, бумага белая 65г/м2  Текст по образцам согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 50 шт. | шт | **2600** |  |
| 44 | Санаторно – курортная карта для детей ф. 076/у | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2 .Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт. | Шт. | **1600** |  |
| 45 | Медицинская справка ф. 086/у | Формат А5, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 50 шт. | Шт. | **8250** |  |
| 46 | Медицинская справка о состоянии здоровья ребёнка. Отъезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления ф.079/у | Формат А5, 1+1, бумага белая 65г/м2  Текст по образцам согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 200 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ | Шт. | 10 600 |  |
| 47 | Справка об эпид. благополу чии | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2На листе 6 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 250шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | 28 500 |  |
| 48 | Справка - результат профилактичес кого осмотра | Форма А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам , согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 250 шт. | Шт. | **33 250** |  |
| 49 | Памятка по профилактике (общая) | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 50 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4 000** |  |
| 50 | Памятка "выписка рецептов на молочную продукцию" | Формат А4, 1+0, на листе 4 шт, , текст по образцам согласованным с Заказчиком.Упаковка:по 50 шт ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ |  | 3 600 |  |
| 51 | Памятка "профилактика механической асфиксии у детей" | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам , согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 50 шт. | Шт. | **3150** |  |
| 52 | Памятка "профилактика синдрома Внезапной смерти грудного ребенка" | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт. | Шт. | **3200** |  |
| 53 | Извещение на  ребенка с ВПР | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 2шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 50 шт. | Шт. | **400** |  |
| 54 | Акт о факте отсутствия  доступа в адрес при оказании  мед. помощи | Формат А4, 1+0, на листе 2шт,  плотность 65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу. Упаковка, штук: 50. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-белая | Шт. | **900** |  |
| 55 | Первичный патронаж к новорожденно му ребенку | Формат А4, 1+1, плотность  65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу. Упаковка, штук: 100.  Ориентация –альбомная | Шт. | **4 800** |  |
| 56 | Форма проведения дородового патронажа | Формат А5, 1+1, плотность 65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу. Упаковка, штук: 100. Ориентация –  альбомная | Шт. | **1700** |  |
| 57 | Патронаж с паллиативным статусом  Было: А5 1+0 | Формат А5, 1+0, плотность  65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу. Упаковка, штук: 50. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-  белая. Ориентация – альбомная | Шт. | **1000** |  |
| 58 | Анкета психиатра у детей раннего возраста  Было: А4 1+1 | Формат А4, 1+1, плотность 65г/м2.  Тип печати офсетная, текст по образцу.  Упаковка, штук: 100. ЛОГОТИП  БОЛЬНИЦЫ печать черно-белая | Шт. | **5000** |  |
| 59 | Опросный лист первичного патронажа мед. сестры | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 2 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 100шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4000** |  |
| 60 | Опросный лист второго патронажа мед. сестры | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.,На листе 2 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4000** |  |
| 61 | Опросный лист третьего патронажа мед. сестры | Формат А4, 1+0,бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 2 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4000** |  |
| 62 | Опросный лист  Четвертого патронажа мед. сестры | Формат А4, 1+0, на листе 2 шт.,  плотность 65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 100.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-  белая. Ориентация – альбомная | Шт. | 4000 |  |
| 63 | Анкета для определения соц. статуса семьи | Формат А5, 1+1, плотность  65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 100. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-белая | Шт. | **4500** |  |
| 64 | Подтверждение о вручении информационн ого материала (памяток) | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам , согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4500** |  |
| 65 | Отказ от госпитализаци и достигшего 15 лет | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 50 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **1000** |  |
| 66 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 3 года | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам , согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 250 шт | Шт. | **4 000** |  |
| 67 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 4, 5 лет | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 500 шт | Шт. | **3000** |  |
| 68 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 6 лет | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 250 шт | Шт. | **6000** |  |
| 69 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 7 лет | Формат А5, 1+0, плотность 65г/м2.  Тип печати офсетная, текст по образцу.  Упаковка, штук: 250 | Шт. | **5000** |  |
| 70 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 8,9,11,12 лет | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 6 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 500 шт. | Шт. | **9000** |  |
| 71 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 10 лет | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 2 шт., текст по образцам согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 250 шт. | Шт. | **4000** |  |
| 72 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 13 лет | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 4 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 500 шт. | Шт. | **3000** |  |
| 73 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 14 лет | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 4 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 250 шт | Шт. | **3500** |  |
| 74 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 15 лет | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 2шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 250 шт. | Шт. | **3500** |  |
| 75 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 16 лет | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 2шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по250 шт. | Шт. | **3500** |  |
| 76 | Талон амбулаторного пациента цель посещения 12, 17 лет | Формат А4, 1+0, плотность 65г/м2, на листе 2шт.Тип печати офсетная, текст по образцу.  Упаковка, штук: 250 | Шт. | **3500** |  |
| 77 | Информированное добровольное согласие на высокоинформ ативное провокационное нагрузочное тестирование | Формат А5, 1+1, плотность 65г/м2.Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 500. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-белая | Шт. | **4000** |  |
| 78 | ЭХО - кардиография  ( скрининговое исследование)  Было: А5 1+0 | Формат А5, 1+0, плотность  65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 500. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-белая | Шт. | **5000** |  |
| 79 | Холтеровское мониторирован ие ЭКГ, СМАД | Формат А4, 1+1, плотность  65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 500. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-белая | Шт. | **5500** |  |
| 80 | Ультразвуково е исследование брюшной полости | Формат А4, 1+0, на листе 2шт,  плотность 65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу. Упаковка, штук: 500.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-белая | 0 | **4000** |  |
| 81 | Лист назначения к истории болезни (ГДКЦ) | Формат А4, 1+1,бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 500 шт. | Шт. | **4000** |  |
| 82 | ЭКГ | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65 г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка :по 500 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **16 000** |  |
| 83 | Акт приема - передачи | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65 г/м2.. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка по 500 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ | Шт. | **4000** |  |
| 84 | Нагрузочный тест ВЭМ | Формат А4, 1+1,на листе 2 шт,  плотность 65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 250. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-белая | Шт. | **1000** |  |
| 85 | Справка о здоровье | Формат А6, 1+0, плотность  65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу. Упаковка, штук: 500. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-белая | Шт. | **33 000** |  |
| 86 | Отказ от мед. наблюдени я в поликлинике | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 50 шт. ЛОГОТИП  БОЛЬНИЦЫ | Шт. | **800** |  |
| 87 | Лист назначений № 1(ДС) | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 200 шт. | Шт. | **600** |  |
| 88 | Лист назначений №2 (ДС) | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 200 шт. | Шт. | **600** |  |
| 89 | Лист назначений №3 (ДС) | Формат А4, 1+1, бумага белая  65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу.  Упаковка, штук: 200 | Шт. | **4 800** |  |
| 90 | Дневной стационар №4 (№1) | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65 г/м2. На листе 2шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 100шт. | Шт. | **300** |  |
| 91 | Дневной стационар №4 (№2) | Формат А4, 1+0. на листе 2шт,  плотность 65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 100 | Шт. | **900** |  |
| 92 | Дневной  стационар № 4  Викулова 44\2 | Формат А4, 1 +0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 2 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 500 шт | Шт. | **2000** |  |
| 93 | Памятка дневной стационар №4 | Формат А4, на листе 2 шт, 1 +0,  плотность 65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 200 | Шт. | **1400** |  |
| 94 | Процедурная карточка | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 2 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 500 шт. | Шт. | **5000** |  |
| 95 | Процедурная карта КОЗД | Формат А4, 1+1, на листе 2 шт бумага плотностью не менее 65г/м2 .Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 500 шт. | Шт. | **2000** |  |
| 96 | Диета стол №5 | Формат А4, 1+1, плотность  65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 100 | Шт. | **1200** |  |
| 97 | Приглашаем на лечение  (каб.№20) | Формат А4, 1+0, на листе 6шт,  плотность 65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу. Упаковка, штук: 500 | Шт. | **500** |  |
| 98 | Направление на консультацию к  Офтальмологу | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65 г/м2.На листе 18 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка : по 200 шт | Шт. | **200** |  |
| 99 | Направление на оплату в кабинет №1 | Формат А4, 1+0, на листе 8 шт. бумага плотностью не менее 65г/м2.  Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 100 шт. | Шт. | **500** |  |
| 100 | Сохраняем у ребенка хорошее зрение | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500 шт. | Шт. | **2 000** |  |
| 101 | Упражнения для глаз | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500 шт. | Шт. | **5000** |  |
| 102 | Рецепт на очки | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. На листе 4 шт Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка по:500 шт | Шт. | 2500 |  |
| 103 | Медицинское заключение  Допуск | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ | Шт. | **6000** |  |
| 104 | Подбор очков ЦОДЗ | Формат А5, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500 шт. ЛОГОТИП  БОЛЬНИЦЫ | Шт. | **500** |  |
| 105 | Памятка ГЭРБ | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 100 шт. | Шт. | **300** |  |
| 106 | Согласие ДС 4 | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500 шт | Шт. | **500** |  |
| 107 | Лекарства на дом | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 4 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт . | Шт. | **500** |  |
| 108 | Справка ЦОДЗ | Формат А4, 1+0, На листе 4 шт бумага плотностью не менее 65г/м2.  Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 250 шт. | Шт. | **1000** |  |
| 109 | Эхокардиограф ия | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **400** |  |
| 110 | М-ЭХО  (эхоэнцефалос копия) | Формат А4, 1+0, на листе 2 шт,  плотность 65г/м2, Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 500.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ, печать черно-белая | Шт. | **2 000** |  |
| 111 | РЭОЭНЦЕФА ЛОГРАФИЯ | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 2 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 250 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ | Шт. | **250** |  |
| 112 | УЗДГ сосудов головы | Формат А4, 1+0, на листе 2 шт,,  плотность 65г/м2. Тип печати офсетная, текст по образцу.Упаковка, штук: 250 | Шт. | **500** |  |
| 113 | Согласие на направление на МСЭ | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 50 шт. | Шт. | **400** |  |
| 114 | Информированное согласие на проведение добровольного обследования на антитела к ВИЧ и на обнаружение антител к ВИЧ | Формат А5, 1+1, бумага плотностью не менее 65 г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 50 шт. | Шт. | **1100** |  |
| 115 | Лист наблюдения за катетором | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65 г/м2.На листе 2шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 200 шт . | Шт. | **1200** |  |
| 116 | Сведения о наличии больных,  состоящих на питании | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2. На листе 2 шт Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 250 шт | Шт. | **2600** |  |
| 117 | Карта больного ОРИТ | Формат А3, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2 . Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500 шт. | Шт. | **6 000** |  |
| 118 | Лист инфузионной терапии | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 2 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 1000 шт. | Шт. | **5000** |  |
| 119 | Направление на оплату палаты  повышенной комфортности | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. На листе 4 шт Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 100 шт. ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ | Шт. | **200** |  |
| 120 | Сестринский лист | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка:по 500шт | Шт. | **3500** |  |
| 121 | Вкладыш  сестринский лист | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500шт | Шт. | **5500** |  |
| 121 | Направление на МРТ | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 50шт . | Шт. | **200** |  |
| 123 | Направление на КТ | Формат А4, 1+0, бумага белая 65г/м2.,текст по образцам согласованным с Заказчиком.  Упаковка:по 50шт . | Шт. | **200** |  |
| **124** | Выписка из амбулаторной карты для спортивного врача | А 5 формат, печать с 2-х сторон, , бумага белая 65г/м2,текст по образцам согласованным с Заказчиком.Упаковка:по 100 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ | Шт. | **1700** |  |
| **125** | Бланк: 1 патронаж медицинской сестры | Формат А5,1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2,текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт.  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | 4200 |  |
| **126** | Бланк: 2 патронаж медицинской сестры | Формат А5, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100шт | Шт. | 4200 |  |
| **127** | Бланк: 3 патронаж медицинской сестры | Формат А5, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: 100шт | Шт. | **4 200** |  |
| **128** | Бланк: 4 патронаж медицинской сестры | Формат А5, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с ЗаказчикомУпаковка: по 100шт | Шт. | **4 200** |  |
| **129** | Бланк: Патронаж мед. сестры 1,5 месяца  Было: А5 1+0 | Формат А5, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по100шт | Шт. | **3900** |  |
| **130** | Бланк: Патронаж мед. сестры 2,5 месяца | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по100 шт | Шт. | **3900** |  |
| **131** | Бланк: Патронаж мед. сестры 3,5 месяца | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2 .Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт | Шт. | **3900** |  |
| **132** | Бланк: Патронаж мед. сестры 4,5 месяца | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 100шт | Шт. | **3900** |  |
| **133** | Бланк: Патронаж мед. сестры 5,5 месяца | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт | Шт. | **3900** |  |
| **134** | Бланк: Патронаж мед. сестры 6,5 месяца | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт | Шт. | **3900** |  |
| **135** | Бланк: Патронаж мед. сестры 7,5 месяца | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт | Шт. | **3900** |  |
| **136** | Бланк: Патронаж мед. сестры 8,5 месяца | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100шт | Шт. | **3900** |  |
| **137** | Бланк: Патронаж мед. сестры 9,5 месяца | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2 .Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100шт | Шт. | **3900** |  |
| **138** | Бланк: Патронаж мед. сестры 10,5 месяца | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100 шт | Шт. | **3900** |  |
| **139** | Бланк: Патронаж мед. сестры 11,5 месяца | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 100шт | Шт. | **3900** |  |
| **140** | Блокнот: Рекомендации ОВРИ | Блокнот (блок проклеенный) 100 листов Формат А6, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2..Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка:100 шт | Шт. | **400** |  |
| **141** | Блокнот:  Рекомендации ФНК, ОКИ | Блокнот (блок проклеенный) 100 листов формат А6 1+1,бумага плотностью не менее 65 г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. | Шт. | **200** |  |
| **142** | Блокнот: Рекомендации Ветряная оспа | Блокнот (блок проклеенный) 100 листов формат А6 1+1, бумага плотностью не менее 65 г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: шт | Шт. | **150** |  |
| **143** | Блокнот: Рекомендации Аллергические реакции  Было: А6 1+0 | Блокнот (блок проклеенный) 100 листов формат А6 1+1, бумага плотностью не менее 65 г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: шт | Шт. | **150** |  |
| **144** | УЗИ брюшной полости + почки опека | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500шт | Шт. | **500** |  |
| **145** | УЗИ комплексное профосмоты девочки | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500шт | Шт. | **4000** |  |
| **146** | УЗИ комплексное профосмоты мальчики | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500шт | Шт. | **4000** |  |
| **147** | УЗИ скрининг 4 исследования | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.Упаковка: по 500шт | Шт. | **500** |  |
| **148** | ЭХО КГ (Опалих) | Формат А5, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 500 шт .  ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт. | **4000** |  |
| **149** | Справка ГДКЦ | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее 65г/м2.На листе 4 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 500 шт | Шт. | **1000** |  |
| **150** | Талон на ЭКГ | Формат А4, 1+0, бумага плотностью не менее белая 65г/м2. На листе 4 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 500 шт . | Шт. | **1000** |  |
| **151** | Направление на ЭХО КГ | Формат А4, 1+0, на листе 8 шт, бумага плотностью не менее белая 65г/м2.  На листе 8 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 500 шт . | Шт. | **1000** |  |
| **152** | Направление  на госпитализацию | Формат А4, 1+1, на листе 2 шт, бумага плотностью не менее белая 65г/м2.  На листе 2 шт. Текст по образцам, согласованным с Заказчиком.  Упаковка: по 50 шт | Шт | **1 000** |  |
| **152** | Лист профилактического осмотра ребенка **в 2 месяца** | Формат А4, 1+1, бумага плотностью не менее 65г/м2.Текст по образцам, согласованным с Заказчиком. Упаковка: по 100 шт.ЛОГОТИП БОЛЬНИЦЫ: печать черно - белая | Шт | **4 700** |  |
| **153** | №-044У карта физиотерпапевтического больного | Формат А4, 1+1, бумага белая 65г/м2.,текст по образцам согласованным с Заказчиком.Упаковка:по 500шт | Шт | **15 000** |  |
| **154** | Карта реабилитации ОВЛ | Формат А4, 1+1, бумага белая 65г/м2.,текст по образцам согласованным с Заказчиком.Упаковка:по 500шт | Шт | **1200** |  |
| **155** | Маршрутный лист врачи | Формат А4, 1+1, бумага белая 65г/м2.,текст по образцам согласованным с Заказчиком.Упаковка:по 500шт | Шт | **1200** |  |
| **156** | Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятий | Формат А4, 1+1, бумага белая 65г/м2.,текст по образцам согласованным с Заказчиком.Упаковка:по 500шт | Шт | **1500** |  |

Заместитель главного врача по АПС Н.А. Зюзева

Заместитель главного врача по лечебной работе Т.А. Рязанова

|  |  |
| --- | --- |
| **Поставщик:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Заказчик:**  Главный врач ГАУЗ СО «ДГКБ № 11»  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** А.С. Соколова |