

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. главного врача ГБУЗ СК «КККД»
М.Ю.Гатило
«02» сентября 2024 г.



Смета

на предоставление платных медицинских услуг (предоплата)
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от _____

Исполнитель: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края
«Краевой клинический кардиологический диспансер»

Пациент (Заказчик) _____

Ф.И.О.(полностью)

Дневной стационар

Код исследования	Вид исследования	Общая стоимость (руб.)
A05.10.004	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	327
A05.10.006	Регистрация электрокардиограммы	273
A04.10.002	Эхокардиография	1826
A05.10.008	Холтеровское мониторирование сердечного ритма (на аппарате Кардиотехника)	2205
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	285
A11.05.001	Взятие крови из пальца	132
V03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	494
A12.05.120	Исследование уровня тромбоцитов в крови	331
A26.06.082.003	Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в реакции пассивной гемагглютинации (РПГА) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови	421
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	227
V03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	625
A26.19.010.001	Микроскопическое исследование кала на гельминты с применением методов обогащения	539
V03.016.005	Анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический	770
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	221
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	372
V03.005.006	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)	1569
A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови	242
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	246
	Стоимость 10-ти койко- дней	9020
	Всего:	20125

Исполнитель:
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический
диспансер»
355026, г. Ставрополь, ул. Пригородная, 224-а
Св-во ОГРН 1022601954451, выдано ИМНС России по
Промышленному району г. Ставрополя 13.11.2002г.,
ИНН 2633004373 КПП 263601001
Главный врач ГБУЗ СК «КККД»
_____/ _____ /

Пациент (Заказчик):
Фамилия, имя и отчество (если имеется),

Адрес места жительства и телефон:

Подпись: _____

Смета

на предоставление платных медицинских услуг (предоплата)
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от _____

Исполнитель: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края
«Краевой клинический кардиологический диспансер»
Пациент (Заказчик) _____

Ф.И.О.(полностью)
Кардиологическое отделение № 1

Код исследования	Вид исследования	Общая стоимость (руб.)
A05.10.004	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	327
A05.10.006	Регистрация электрокардиограммы	273
A04.10.002	Эхокардиография	1826
A05.10.008	Холтеровское мониторирование сердечного ритма (на аппарате Кардиотехника)	2205
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	285
A11.05.001	Взятие крови из пальца	132
B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	494
A12.05.120	Исследование уровня тромбоцитов в крови	331
A26.06.082.003	Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в реакции пассивной гемагглютинации (РПГА) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови	421
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	227
B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	625
A26.19.010.001	Микроскопическое исследование кала на гельминты с применением методов обогащения	539
B03.016.005	Анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический	770
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	221
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	372
B03.005.006	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)	1569
A09.05.041	Определение активности аспаргатаминотрансферазы в крови	242
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	246
	Стоимость 10-ти койко- дней	15920
	Всего:	27025

Исполнитель:

ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический
диспансер»

355026, г. Ставрополь, ул. Пригородная, 224-а

Св-во ОГРН 1022601954451, выдано ИМНС России по

Промышленному району г. Ставрополя 13.11.2002г.,

ИНН 2633004373 КПП 263601001

Главный врач ГБУЗ СК «КККД»

_____/ _____ /

Пациент (Заказчик):

Фамилия, имя и отчество (если имеется),

Адрес места жительства и телефон:

Подпись: _____

Смета
на предоставление платных медицинских услуг (предоплата)
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от _____

Исполнитель: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края
«Краевой клинический кардиологический диспансер»
Пациент (Заказчик) _____

Ф.И.О.(полностью)
Кардиологическое отделение № 2

Код исследования	Вид исследования	Общая стоимость (руб.)
A05.10.004	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	327
A05.10.006	Регистрация электрокардиограммы	273
A04.10.002	Эхокардиография	1826
A05.10.008	Холтеровское мониторирование сердечного ритма (на аппарате Кардиотехника)	2205
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	285
A11.05.001	Взятие крови из пальца	132
B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	494
A12.05.120	Исследование уровня тромбоцитов в крови	331
A26.06.082.003	Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в реакции пассивной гемагглютинации (РПГА) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови	421
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	227
B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	625
A26.19.010.001	Микроскопическое исследование кала на гельминты с применением методов обогащения	539
B03.016.005	Анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический	770
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	221
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	372
B03.005.006	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)	1569
A09.05.041	Определение активности аспаратаминотрансферазы в крови	242
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	246
	Стоимость 10-ти койко- дней	15920
	Всего:	27025

Исполнитель:
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»
355026, г. Ставрополь, ул. Пригородная, 224-а
Св-во ОГРН 1022601954451, выдано ИМНС России по
Промышленному району г. Ставрополя 13.11.2002г.,
ИНН 2633004373 КПП 263601001
Главный врач ГБУЗ СК «КККД»

Пациент (Заказчик):

Фамилия, имя и отчество (если имеется),

Адрес места жительства и телефон:

Подпись: _____

Смета
на предоставление платных медицинских услуг (предоплата)
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от _____

Исполнитель: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края
«Краевой клинический кардиологический диспансер»
Пациент (Заказчик) _____

Ф.И.О.(полностью)

Отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции

Код исследования	Вид исследования	Общая стоимость (руб.)
A05.10.004	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	327
A05.10.006	Регистрация электрокардиограммы	273
A04.10.002	Эхокардиография	1826
A05.10.008	Холтеровское мониторирование сердечного ритма (на аппарате Астрокард)	2391
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	285
A11.05.001	Взятие крови из пальца	132
V03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	494
A12.05.120	Исследование уровня тромбоцитов в крови	331
A26.06.082.003	Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в реакции пассивной гемагглютинации (РПГА) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови	421
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	227
V03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	625
A26.19.010.001	Микроскопическое исследование кала на гельминты с применением методов обогащения	539
V03.016.005	Анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический	770
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	221
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	372
V03.005.006	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)	1569
A09.05.041	Определение активности аспаратаминотрансферазы в крови	242
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	246
	Стоимость 10-ти койко- дней	28800
	Всего:	40091

Исполнитель:
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»
355026, г. Ставрополь, ул. Пригородная, 224-а
Св-во ОГРН 1022601954451, выдано ИМНС России по
Промышленному району г. Ставрополя 13.11.2002г.,
ИНН 2633004373 КПП 263601001
Главный врач ГБУЗ СК «КККД»

_____/ _____ /

Пациент (Заказчик):

Фамилия, имя и отчество (если имеется),

Адрес места жительства и телефон:

Подпись: _____