Додаток 2 до Положення

Звіт про аналіз відповідності проекту

Електрохірургічний апарат для травматологічного відділення Хмельницької міської лікарні
назва проекту
законодавству та можливості його реалізації

Відповідальний: Управління охорони здоров'я ХМР……
(виконавчий орган міської ради, відповідальний за реалізацію проекту)

Зміст: здійснення аналізу поданого проекту за змістом та можливістю реалізації

1. Включено до реєстру поданих проектів за № 677

2. Запропонований проект входить до повноважень Хмельницької міської ради:
а) так
б) ні (*чому?*)
……
……

3. Запропонований проект відповідає чинному законодавству, у тому числі рішенням Хмельницької міської ради:
а) так
б) ні (*чому?*)
……
……

4. Реалізація запропонованого проекту відбуватиметься протягом одного бюджетного року:

а) так
б) ні (*чому?*)
……
……

5. Висновок, стосовно технічних можливостей виконання запропонованого завдання:
а) позитивний
б) негативний (*чому?*)
……
……
……
……
6. Проект не передбачає виключно розробку проектно-кошторисної документації:
а) так
б) ні

7. Проект має завершений характер (виконання заходів у майбутньому не вимагатиме прийняття подальших заходів та не потребуватиме додаткового виділення коштів з бюджету міста Хмельницького):

а) так

б) ні (обґрунтування неможливості реалізації заходів протягом встановленого періоду реалізації)

……
……

8. Проект не суперечить діючим програмам розвитку міста та не дублює завдання, які передбачені цими програмами і плануються для реалізації на відповідний бюджетний рік:

а) так

б) ні (обґрунтування в якій частині суперечить вимогам)

……

9. Реалізація проекту не планується на землях або об'єктах некомунальної форми власності:

а) так

б) ні

……

10. У рамках проекту не передбачено витрати на утримання та обслуговування об'єкту у сумі, що перевищує вартість реалізації проекту:

а) так

б) ні

11. Територія/земельна ділянка, на якій відбуватиметься реалізація запропонованого проекту:

а) є такою, на якій можливо здійснювати реалізацію відповідного проекту за рахунок коштів бюджету міста Хмельницького;

б) не належить до переліку територій, на яких можливо здійснювати реалізацію відповідного проекту за рахунок коштів бюджету міста Хмельницького *(обґрунтування);*

……
……
……

в) не стосується проекту.

12. Витрати за кошторисом, призначеного на реалізацію запропонованого завдання:

а) без додаткових зауважень;

б) з зауваженнями (необхідно внести або уточнити їх, використовуючи для обґрунтування дані, наведені в таблиці нижче).

Найменування	Запропоноване автором проекту			Пропозиція виконавчого органу міської ради		
	Необхідна кількість	Ціна за одиницю, грн.	Вартість, грн.	Необхідна кількість	Ціна за одиницю, грн.	Вартість, грн.
Електрохірургічний апарат з аргоновим модулем для операційного блоку травматологічого відділення	1	89100,00	89100,00			
Моживе підвищення вартості інструменту	1	2000,00	2000,00			

Загальна сума 91100,00 грн.

Обґрунтування:
……
……
……

13. Висновки і погодження/узгодження з іншими виконавчими органами Хмельницької міської ради стосовно можливості реалізації завдання (наприклад, погодження з департаментом архітектури, містобудування та земельних ресурсів тощо), ситуації та умов, в яких реалізація завдання може суперечити/перешкоджати реалізації інших завдань або міських інвестицій, які стосуються даної земельної ділянки/території або будинку
……
……

14. Висновок щодо внесення проекту до реєстру проектів, які допускаються до голосування (*а також опис передумов, які можуть зашкодити реалізації завдання та інші зауваження, що є важливими для реалізації запропонованого завдання*):

а) позитивний
б) негативний

Обґрунтування/зауваження:

.....
.....
.....

28.11.2016р.
Дата

Підпис

Л.А. Слободяник
ПІБ керівника відповідального виконавчогоорган міської ради