

ДОГОВОР № -см-
оказания медицинских услуг
(проведение периодического медицинского осмотра декретированной категории лиц)

г. Верхняя Салда

201_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Верхнесалдинская центральная городская больница» (лицензия Министерства здравоохранения Свердловской области № ЛО-66-01-005030 от 25.10.2017 г.), именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице главного врача Фатихова Илсура Муслимовича, действующего на основании Устава и именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице, действующий на основании с другой стороны, договорились о нижеследующем

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Исполнитель принимает на себя обязанность проведения периодических медицинских осмотров работников Заказчика (далее – услуга) отдельных профессий, производств и организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения), а Заказчик обязуется обеспечить явку и оплатить услугу по ценам, утвержденным Исполнителем и действующим на момент оказания услуги. Услуга оказывается в месте нахождения Исполнителя.
- 1.2. Виды, объём исследований и осмотров специалистами, проводимых Исполнителем при оказании услуги указывается в спецификации к договору.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

- 2.1.1. Оказать услугу в объеме и периодичностью, определяемой действующими нормативными актами (приказ Минздравсоцразвития России №302н от 12 апреля 2011 г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда).
- 2.1.2. Оказывать услугу в смотровом кабинете женской консультации, расположенного по адресу: г. Верхняя Салда, ул. Рабочей Молодежи, 2а корп.1 (3 этаж), в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методикам диагностических исследований, разрешенным на территории РФ.
- 2.1.3. После оказания услуг и выполнения Заказчиком условий настоящего договора об оплате услуг, выдать Заказчику заключительный акт с результатами проведенного медицинского осмотра.
- 2.1.4. Сообщать о выявлении у работника заболевания (состояния), являющегося противопоказанием для продолжения его трудовой деятельности, а также о необходимости дополнительного обследования и лечения работника по результатам проведенного периодического медицинского осмотра;
- 2.1.5. Исполнитель имеет право оказывать услугу с привлечением третьих лиц (медицинских учреждений, имеющих лицензию на соответствующий вид деятельности).

2.2. Заказчик обязуется:

- 2.2.1. Предоставить Исполнителю согласованный с территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека перечни контингентов и списки работников с указанием фамилии, имени, отчества работников, подлежащих периодическим медицинским осмотрам, подвергающихся воздействию вредных и опасных производственных факторов, составленный по утверждённой форме, согласно Методическим Рекомендациям 2.2.001-04 (приложение №7)
- 2.2.2. Предоставить амбулаторную карту каждого работника и документ, удостоверяющий его личность.
- 2.2.3. Обеспечить явку всех работников, подлежащих обязательному медицинскому осмотру по согласованному с Исполнителем графику (в котором указан срок оказания услуг), являющегося неотъемлемым приложением к настоящему договору.
- 2.2.4. Произвести оплату за фактически оказанные Исполнителем услуги согласно раздела 3 настоящего договора по ценам, действующим на дату оказания услуги.
- 2.2.5. Выполнить требования, от которых зависит качественное предоставление платной услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений.
- 2.2.6. Направлять работников, подлежащих медицинскому осмотру, с документами, удостоверяющими личность, медицинской книжкой.
- 2.2.7. Незамедлительно ставить в известность Заказчика об обстоятельствах, которые могут привести к сокращению объема проведения медицинского осмотра.
- 2.2.9. Заказчик имеет право на получение заключения на каждого работника, прошедшего медицинский осмотр о возможности продолжать работу по специальности после оплаты счета Исполнителя.
- 2.2.10. Заказчик имеет право требовать от Исполнителя надлежащего выполнения принятых им обязательств по настоящему Договору.

3. ЦЕНА, ПОРЯДОК и ФОРМА ОПЛАТЫ

- 3.1. Общая стоимость оказанной услуги составляет _____ руб. и указана в спецификации, являющейся приложением к настоящему договору.
- 3.2. Стоимость оказанной услуги рассчитывается по ценам на основании действующих на момент оказания услуги тарифов, принятых Исполнителем.
- 3.3. Форма оплаты - безналичный расчёт платёжными поручениями. Порядок оплаты: 30% оплата стоимости услуг на расчетный счет Исполнителя в течение 5 банковских дней после получения счета Заказчиком, оставшиеся 70% от суммы подлежащей оплате, оплачиваются Заказчиком в срок не позднее 3 банковских дней с момента окончания оказания услуги. Обязательство по оплате считается исполненным после поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.
- 3.4. В случае проведения медицинского осмотра по месту расположения Заказчика, стоимость оказываемых услуг увеличивается на сумму расходов, связанных с выездом бригады (услуги автотранспорта, аренда оборудования и т.д.). Изменение стоимости услуг в связи с изменением тарифа (п.3.2), с выездом бригады, с осмотром работников за пределами согласованного графика, а также порядок их оплаты согласовывается сторонами дополнительным соглашением к договору.
- 3.5. Заказчик в течение 5 рабочих дней после получения акта сдачи-приемки оказанных услуг обязан направить Исполнителю подписанный акт или мотивированный отказ.
- 3.6. Услуги считаются выполненными после выдачи заключительного акта по результатам проведенного медицинского осмотра и подписания сторонами акта сдачи-приемки оказанных услуг, который является основанием для взаимных расчетов по договору и дополнительному соглашению к договору. После подписания сторонами акта сдачи-приемки оказанных услуг, в соответствии с действующим налоговым законодательством, Исполнителем выписывается счет-фактура.

- 3.7. Исполнитель имеет право удержания заключительного акта с результатами периодического медицинского осмотра до момента полного исполнения обязательств по оплате (поступления денежных средств на расчётный счёт Исполнителя).

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 4.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до 31.12.201_ г.
4.2. Все изменения и дополнения к договору производятся по соглашению сторон в письменной форме.
4.3. Сроком окончания исполнения обязательств по настоящему договору является: дата подписания акта приемки-сдачи оказанных услуг и проведения взаимных расчетов.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 5.1. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон. Прекращение настоящего Договора освобождает стороны от исполнения обязательств по договору только после того, как они выполнят свои обязательства, возникшие у них до прекращения настоящего Договора, в полном объеме.
5.2. Обязательства Исполнителя по осмотру работников Заказчика считаются выполненными в последний день срока оказания услуг, установленного пунктом 4.3. настоящего договора, а в случае необеспечения Заказчиком явки своих работников, оставшиеся работники могут быть осмотрены в другие периоды только по согласованию с Исполнителем, путем заключения дополнительного соглашения или нового договора.
5.3. Претензии и споры, возникшие между Исполнителем и Заказчиком, разрешаются путем переговоров или в судебном порядке.
5.4. В случаях, не предусмотренным настоящим договором, применяются нормы, установленные гражданским законодательством.
5.5. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

6. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель

Заказчик

ГБУЗ СО «Верхнесалдинская ЦГБ»
624760 Свердловская область, г. Верхняя Салда,
ул. Рабочей Молодежи 2-А,
ИНН 6607003780 КПП 662301001
ОГРН 1026600786893
р/сч. № 40601810165773000001
Получатель: Министерство финансов Свердловской области
(ГБУЗ СО «Верхнесалдинская ЦГБ», л.сч. 23013000560)
Банк получателя: Уральское ГУ Банка России
БИК 046577001
КБК 01300000000000000130
ОКТМО 65708000 ОКПО 05173231 ОКВЭД 86.10
ОКАТО 65424000000, ОКФС 13, ОКОПФ 75203
тел/факс (34345) 5-18-23,
5-11-39 (экономисты), 5-11-28 (бухгалтерия)
e-mail: hospital_vs@mail.ru

Главный врач ГБУЗ СО «Верхнесалдинская ЦГБ»

_____ Фатихов И.М.