

ДОГОВОР № ____
об оказании медицинских услуг

г. Армавир

«__» _____ 20__ г.

именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице _____,
действующего на основании _____, с одной стороны, и **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Армавирский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» министерства здравоохранения Краснодарского края (ГБУЗ «АЦОЗМП»)**, действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00327134 от 20 февраля 2020 года, выданной лицензирующим органом – Министерством здравоохранения Краснодарского края (ОГРН 1022300630197) (далее – Лицензия), в лице исполняющего обязанности главного врача Бывалиной Елены Владимировны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель, в соответствии с Лицензией, выданной министерством здравоохранения Краснодарского края, адрес: 350000, г. Краснодар, ул. Коммунаров, 276, телефон: +7 (861) 992-53-71, принимает на себя обязательства по оказанию медицинской помощи лицам, занимающихся спортом и выступающих на соревнованиях в составе команд Заказчика (далее – спортсмены) в объеме, указанном в Спецификации (Приложение №1), являющейся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.2. Услуги оказываются Исполнителем на основании Предельных максимальных цен на платные медицинские услуги, утвержденных, Приказом ГБУЗ «АЦОЗМП» №65-ОД от 01.10.2024 г. с соблюдением требований ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановления Правительства РФ № 1006 от 04.10.2012 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

1.3. Объем оказываемых услуг определяется с учетом требований приказа министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях» (далее - приказ от 23.10.2020 № 1144н).

1.4. Количество спортсменов, сопровождаемых Заказчиком на время _____,
_____,
_____ определяется согласно Списку спортсменов (далее – Список), утвержденному Исполнителем и согласованному с Заказчиком.

1.5. Срок начала оказания услуг: _____.

Срок оказания услуг: в течение __ (_____) календарного дня.

1.6. Медицинские услуги, предусмотренные п. 1.1. Раздела 1. настоящего договора оказываются специалистом по месту нахождения _____: _____.

1.7. Информацию о Перечне услуг, включенных в лицензию, Порядке оказания платных медицинских услуг, утвержденного Исполнителем, тарифах на платные медицинские услуги Исполнителя, режиме работы, сведения о медицинских работниках, предоставляющих платные медицинские услуги (о профессиональном образовании, квалификации) контактных данных вышестоящих и контролирующих органов Исполнитель доводит до сведения Заказчика путем

размещения на информационных стендах на территории Исполнителя и(или) на сайте <http://armcmp.ru>.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать Пациентам Заказчика медицинские услуги на основании предоставленного Заказчиком Списка, согласно п.1.7. настоящего Договора.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги надлежащего качества, согласно требованиям, предъявляемым к диагностике и профилактике, соблюдая утвержденные стандарты медицинских услуг, санитарные правила и гигиенические нормативы, требования, обеспечивающие безопасность жизни, в соответствии с лицензионной деятельностью учреждения.

2.1.3. Принимать меры по соблюдению конфиденциальности персональных данных Пациентов, информации об их состоянии здоровья, диагнозе их заболевания и иных сведений, полученных при оказании медицинских услуг, составляющих врачебную тайну.

2.1.4. В случае возникновения необходимости дополнительного медицинского обследования спортсмена Заказчика, выдать соответствующее письменное направление и информировать Заказчика. При направлении спортсмена Заказчика на дополнительное обследование медицинское обследование считается завершенным после завершения такого дополнительного обследования.

2.1.5. В течение 1(одного) рабочего дня с момента возникновения причин, препятствующих оказанию медицинских услуг, информировать Заказчика о невозможности оказать медицинские услуги в надлежащем объеме, в предусмотренные договором сроки, надлежащего качества с обязательным указанием таких причин.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. требовать от Заказчика предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему медицинских услуг

2.3.Заказчик обязуется:

2.3.1. Обеспечить своевременную оплату оказанных Исполнителем услуг, в соответствии с Разделом 4 настоящего договора.

2.3.2. Обеспечить получение при заключении договора с Пациентом его добровольного согласия на оказание всех медицинских услуг, а также согласия на обработку персональных данных.

2.3.3. Оказывать помощь в выполнении требований Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и в информировании Пациентов, их родителей (законных представителей) о проведении необходимых медицинских мероприятий.

2.3.4. Принимать меры по соблюдению конфиденциальности персональных данных Пациентов, информации об их состоянии здоровья, диагнозе их заболевания и иных сведений, полученных при оказании медицинских услуг, составляющих врачебную тайну.

2.4. Заказчик вправе:

2.4.1. Запрашивать у Исполнителя информацию о ходе оказываемых медицинских услуг.

2.4.2. Осуществлять контроль за своевременным и надлежащим оказанием медицинских услуг Исполнителем согласно условиям настоящего Договора.

2.4.3. Вносить изменения в График сопровождения в связи с невозможностью явки Спортсмена, не зависящим от Заказчика, сообщив об этом Исполнителю не позднее, чем за 3(три) дня до даты посещения.

2.4.4. Определять лиц, непосредственно участвующих в контроле за ходом оказания Исполнителем медицинских услуг и фактически являющихся представителями Заказчика.

2.4.5. Требовать от Исполнителя представления надлежащим образом оформленной документации и материалов, подтверждающих исполнение обязательств, предусмотренных договором.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость оказываемых Заказчику услуг по настоящему договору определяется на основании Спецификации (Приложение №1) по факту оказанных услуг.

3.2. Расчеты по настоящему договору производится по факту оказания услуг, согласно акту об оказании медицинских услуг и счету, выставленному Исполнителем, по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3.3. В течение **7 (семи) рабочих дней** со дня передачи Исполнителем в соответствии с п.3.2. Контракта документов, Заказчик подписывает и возвращает один экземпляр акта выполненных работ Исполнителю. Заказчик имеет право в письменной форме выразить несогласие (с обоснованием) с данными, приведенными в документах, указанных в п.4.2. Контракта, в противном случае Стороны считают, что Заказчик согласен с количеством и качеством оказанных услуг.

3.4. В случае если в ходе оказания услуг Пациенту Заказчика потребовалось оказание дополнительных медицинских услуг, стоимость которых не была предусмотрена п. 3.1, Исполнитель согласовывает оказание таких услуг с Заказчиком.

4.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.2. Претензии Заказчика принимаются Исполнителем в течение 30(тридцати) календарных дней со дня фактического оказания медицинской услуги.

4.3. В случае изменения у какой-либо из Сторон места нахождения, наименования, банковских реквизитов и прочих реквизитов, она обязана в течение 2 (двух) дней письменно известить об этом другую Сторону.

5. ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ КОРРУПЦИИ

5.1. При исполнении своих обязательств по настоящему Договору Стороны обязуются обеспечить недопущение ими, их работниками и их представителями совершения действий (бездействия), нарушающих требования антикоррупционного законодательства Российской Федерации и международных актов о противодействии коррупции и легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, в том числе, воздержания от:

а) предложения, добычи, обещания, вымогательства, согласия получить и получения взяток;

б) совершения платежей для упрощения административных, бюрократических и прочих формальностей в любой форме, в том числе в форме денежных средств, ценностей, услуг или иной выгоды, каким-либо лицам и от каких-либо лиц или организаций, включая коммерческие организации, органы власти и самоуправления, государственных служащих, частных компаний и их представителей.

5.2. Если у одной из сторон возникнут разумно обоснованные подозрения о нарушении другой стороной, ее работниками или представителями обязательств, указанных в предыдущих пунктах настоящего раздела, то соответствующая сторона:

а) обязана без промедления письменно уведомить об этом другую Сторону;

б) вправе направить другой Стороне запрос с требованием предоставить объяснения и информацию (документы), опровергающие или подтверждающие факт нарушения;

в) в случае неполучения от другой Стороны в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения запроса письменного ответа с объяснениями и информацией (документами), либо в случае подтверждения факта нарушения и непринятия другой Стороной срочных мер по его устранению, может незамедлительно расторгнуть настоящий Договор в одностороннем внесудебном порядке.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, УСЛОВИЯ ЕГО ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до _____ г.

6.2. Настоящий Договор может быть изменен по соглашению Сторон в соответствии с нормами действующего законодательства РФ.

6.3. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны Сторонами.

6.4. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон либо по иным

основаниям, установленным законодательством Российской Федерации.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. В части, не урегулированной настоящим Договором, отношения Сторон регулируются законодательством Российской Федерации.

7.2. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, должны будут разрешаться путем переговоров. При невозможности урегулирования спорных вопросов в процессе переговоров, споры подлежат рассмотрению в судебном порядке.

7.3. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

7.4. Приложения к Договору:

Приложение №1 – Спецификация.

8. АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН

ЗАКАЗЧИК:

Адрес: _____

ИНН _____

КПП _____

ОГРН _____

ОКПО _____

Расчетный счет _____

Банк _____

Корреспондентский счет банка _____

БИК банка _____

ИНН банка _____

КПП банка _____

Тел. / факс _____

E-mail _____

_____/_____

М.П.

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ГБУЗ «АЦОЗМП»

Адрес: 352905, Краснодарский край,

г. Армавир, ул. Тургенева, 126

Тел. 8 (86137) 7-29-33, 7-26-26, 7-26-47

Эл. почта: arbaby.miac@mail.ru

ИНН 2302004380 КПП 230201001

Минфин КК (ГБУЗ «АЦОЗМП»),

л/с 828.52.199.0)

Банк получателя: Южное ГУ Банка России//

УФК по Краснодарскому краю

г. Краснодар

БИК ТОФК 010349101

Единый казначейский счет:

40102810945370000010

Казначейский счет: 03224643030000001800

ОКТМО 03705000001 ОКПО 29586943

И.о.главного врача

Е.В.Бывалина

М.П.

Приложение № 1
к договору № ____ от __.__.20__г.
на оказание медицинских услуг

СПЕЦИФИКАЦИЯ

№ п/п	Наименование медицинских услуг	Единица измерения	Количество спортсменов	Цена за ед.изм., руб.	Стоимость медицинских услуг, руб.
ИТОГО, руб.					

ИТОГО, цена договора, руб.: _____ (_____) рублей ____ копеек, НДС не предусмотрен.

ЗАКАЗЧИК:

Адрес:

ИИИ

КПП _____

ОГРН _____

OKΠΟ _____

Расчетный счет _____

Банк _____

Корреспондентский счет банка

БИК банка

ИНН банка

КПП банка _____

Тел. / факс _____

E-mail _____

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ГБУЗ «АЦОЗМП»

Адрес: 352905, Краснодарский край, г.Армавир,
ул.Тургенева, 126

Тел. 8 (86137) 7-29-33, 7-26-26, 7-26-47

Эл.почта: arbaby.miac@mail.ru

ИНН 2302004380 КПП 230201001

Минфин КК (ГБУЗ «АЦОЗМП»,
л/с 828.52.199.0)

Банк получателя: Южное ГУ Банка России//
УФК по Краснодарскому краю

г. Краснодар

БИК ТОФК 010349101

Единый казначейский счет:

40102810945370000010

Казначейский счет: 03224643030000001800

ОКТМО 03705000001 ОКПО 29586943

И.о.главного врача

_____ / _____ /
М.П.

_____ **Е.В.Бывалина**
М.П.