Приложение 6
к Приказу от «28» декабря 2020г. № 674

Договор № _____
на проведение предварительного и периодического медицинского осмотра сотрудников учреждения

_____ «__»_____ ____ г.

_____, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» принимает на себя обязательства по проведению предварительного и периодического медицинского осмотра сотрудников учреждения;
1.2. «Заказчик» обязуется принять и оплатить оказанные медицинские услуги «Исполнителем» в соответствии с условиями настоящего договора.

2. Обязанности сторон

«Исполнитель» обязуется:
2.1.Провести качественно медицинский осмотр работников «Заказчика» согласно предоставленному «Заказчиком» списку работников;
2.2. По предоставленным спискам определить каждому работнику объем необходимых обследований и перечень врачей - специалистов, привлекаемых для проведения медицинского осмотра;
2.3. Результаты медицинского осмотра оформить в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011г № 302н, с медико-экономическими стандартами и нормативами.
2.4. Обеспечивать информацией о режиме работы, перечне платных услуг и их стоимости, о квалификации выбранного специалиста, выполнять законодательства о защите прав потребителей.
«Заказчик» обязуется:
2.5. Предоставлять «Исполнителю» направления соответствующего образца или списки пациентов на медицинские услуги.
2.6. Обеспечить явку работников к месту проведения медосмотра согласно разработанному сторонами графика прохождения медосмотра.
2.7. Осуществить приемку работ «Исполнителя» по настоящему договору.

3. Ответственность сторон

3.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

3.2. В случае обнаружения недостатков в оказанной услуге «Заказчик» вправе по своему выбору потребовать безвозмездное устранение указанных недостатков или уменьшения тарифа на услугу, или повторного оказания услуги.
3.3. «Заказчик» вправе расторгнуть договор или потребовать полного возмещения убытков, если недостатки не устранены «Исполнителем» в срок до 20 дней.
3.4.» Исполнитель» несет ответственность за:

-несоблюдение графика медицинского осмотра;

-неполное обследование работников, предусмотренное приказом Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12.04.2011 г., в согласованные сроки;

-несвоевременное оформление результатов медицинского осмотра.

3.5. «Заказчик» несет ответственность за:

- несвоевременное предоставление списков для проведения медицинского осмотра или неправильное их оформление;

- необеспечение явки работников на медицинский осмотр к месту проведения медосмотра в согласованные сроки.

4. Стоимость услуг и порядок расчётов

4.1. Стоимость работ по настоящему договору за проведение медицинского осмотра работников «Заказчика» определяется на основании Перечня платных медицинских услуг ГБУЗ «Иловлинская ЦРБ» на 2021 год, согласно расчету стоимости медицинского осмотра (калькуляции). Услуги НДС не облагаются согласно п. 2 ст.149 НК РФ**.**
4.2. Оплата оказываемых Исполнителем услуг производится Заказчиком на основании выставленного счёта, в форме предварительной оплаты в размере 20 (двадцати) % от общей суммы договора, путём перечисления на расчётный счёт Исполнителя указанной суммы за 5 дней до начала проведения осмотра. Оставшаяся часть суммы в размере 80 (восьмидесяти) % от стоимости Услуг оплачивается Заказчиком в течение 5 (пяти) банковских дней после подписания Акта выполненных работ.
4.3. Споры, возникшие между сторонами при исполнении договора, разрешаются в претензионном или судебном порядке.

5. Сроки договора и реквизиты сторон

5.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до «31» декабря 2021 года.
5.2. Настоящий договор может быть расторгнут:
- по соглашению сторон,
- в случае отказа «Заказчика» от услуг «Исполнителя»
- в случае злостного или повторного нарушения пациентами «Заказчика» правил пребывания в ЛПУ.
5.3. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой стороны.
5.4. Настоящий договор имеет: приложение №1. Перечень платных медицинских услуг ГБУЗ «Иловлинская ЦРБ» на 2021 год.

6. Юридические адреса сторон

Исполнитель:	Заказчик:
Наименование: _____	Наименование: _____
Адрес: _____	Адрес: _____
_____	_____
ОГРН _____	ОГРН _____
ИНН _____	ИНН _____
КПП _____	КПП _____
Р/с _____	Р/с _____
в _____	в _____
К/с _____	К/с _____
БИК _____	БИК _____
ОКПО _____	ОКПО _____

Исполнитель:	Заказчик:
_____ /_____/	_____ /_____/
(подпись) (Ф.И.О.)	(подпись) (Ф.И.О.)
(М.П.)	(М.П)