

**ДОГОВОР**  
возмездного оказания медицинских услуг № 39у/16

г. Челябинск

«18» февраля 2016г.

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 7» (МБУЗ ГКП № 7), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Березюк Ларисы Владимировны действующего на основании Устава и Областное государственное казенное учреждение Челябинский областной центр социальной защиты «Семья»), именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице директора Дягилевой Ангелины Владимировны, действующего на основании Устава с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем

**1. Предмет договора**

- 1.1. Оказание первичной медико-санитарной помощи работникам и слушателям Заказчика в здании центрального здравпункта, общей площадью 3 774,2 кв. м, находящееся по адресу: г. Челябинск ул. Коммунистическая, 2-а.
- 1.2. Осуществление мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенических требований, предупреждение и профилактику заболеваний, соблюдение мер по обеспечению сохранения жизни и здоровья работников и слушателей Заказчика.

**2. Права и обязанности сторон**

- 2.1. «Исполнитель» обязуется:
  - 2.1.1. Оказывать первичную медико-санитарную помощь по обращаемости работникам и слушателям Заказчика.
  - 2.1.2. Оказывать медицинскую помощь качественно и своевременно.
  - 2.1.3. Обеспечить конфиденциальность и безопасность персональных данных, полученных от Заказчика в целях исполнения настоящего договора, при их обработке (систематизации, накоплении, хранении, уточнении, изменении и т.п.).
- 2.2. «Исполнитель» имеет право:
  - 2.2.1. Требовать оплату за оказанные «Услуги» в установленный срок в соответствии с условиями Договора.
  - 2.2.2. Приостановить прием пациентов, при просрочке оплаты за выполненные медицинские услуги сроком более 1 месяца.
  - 2.2.3. Увеличивать стоимость медицинских услуг, но не более 1 (одного) раза в год, в случае повышения в текущем году заработной платы медицинским работникам или при изменении существующих цен и тарифов на коммунальные услуги. В связи, с этим «Исполнитель» письменно уведомляет «Заказчика» и направляет на подписание Дополнительное соглашение.
- 2.3. «Заказчик» обязуется:
  - 2.3.1. Оплачивать Услуги в установленный срок в соответствии с условиями настоящего договора.
- 2.4. «Заказчик» имеет право:
  - 2.4.1. Получать информацию об «Исполнителе» и оказываемых «Услугах».

**3. Стоимость работ и срок оплаты**

- 3.1. Стоимость услуг по договору определяется по фактическому количеству осмотров врачами необходимых специальностей и обследований согласно прейскуранту цен на платные медицинские услуги МБУЗ ГКП № 7. НДС не предусмотрен законодательством.
- 3.2. Документом, подтверждающим факт выполнения «Исполнителем» работ, предусмотренных п.1.1., является акт по выполнению медицинских услуг, который составляется ежемесячно и подписывается полномочными представителями обеих сторон.
- 3.3. Работы считаются принятыми с момента подписания обеими сторонами Акта приема-передачи работ (услуг).
- 3.4. Оплата производится путем перечисления «Заказчиком» денежных средств на расчетный счет «Исполнителя», в течение 30 дней после получения акта приема-передачи работ (услуг).

**4. Ответственность сторон**

- 4.1. В случае просрочки платежа по вине «Заказчика» начисляется неустойка в размере 1/300 ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день уплаты неустойки от суммы основного долга за каждый день просрочки.
- 4.2. Стороны берут на себя взаимные обязательства, а также несут полную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении Договора.
- 4.3. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора в соответствии с действующим законодательством РФ.

**5. Прочие условия**

- 5.1. По всем остальным вопросам, неурегулированным данным договором стороны руководствуются действующим Гражданским законодательством РФ, регулирующим предмет данного договора.

- 5.2. В случае возникновения разногласий стороны соблюдают претензионный порядок разрешения споров со сроком ответа 10 дней с момента получения претензии. В случае невозможности урегулировать возникший спор стороны передают его на разрешение в судебные органы по месту нахождения ответчика.
- 5.3. Любые изменения, дополнения и приложения к настоящему договору действительны и являются его неотъемлемой частью, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями обеих сторон.
- 5.4. Стороны обязуются извещать друг друга об изменении банковских и иных реквизитов в письменной форме в течение 10 дней со дня изменения.
- 5.5. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному экземпляру для каждой из сторон. При переписке по договору необходимо указывать регистрационный номер договора Заказчика.

#### 6. Срок действия договора

- 6.1. Срок действия настоящего договора с момента подписания по « 31 » декабря 2016 г., а в части расчетов до полного исполнения сторонами своих обязательств.

#### 7. Реквизиты сторон

##### 7.1. «Исполнитель» - МБУЗ ГКП № 7

Адрес: 454047 г. Челябинск, ул. Коммунистическая, 2-а

Телефон/факс/e-mail: (351) 725-25-58, 725-51-27 Сайт: <http://7muzgkp74.ru>

Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 74 № 005018737 от 21.12.2002г. (ИМНС России по Металлургическому району г. Челябинска)

ОГРН 1027402821247 / ОКПО 32542263

Лицензия № ЛО-74-01-002323 от 18.09.2013г. (Министерство здравоохранения Челябинской области, г. Челябинск, ул. Кирова, д.165, тел.263-52-64)

Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность, содержится в лицензии.

Вид деятельности: Врачебная практика (код по ОКВЭД 85.12);

Прочая деятельность по охране здоровья (код по ОКВЭД 85.14)

##### Платежные реквизиты:

ИНН 7450006446 КПП 745001001	БИК 047501001
р/счѐт 40701810400003000001 в ГРКЦ ГУ Банка России по Челябинской обл. г. Челябинска	
к/счѐт нет	
л/с 2047600031Н в Комитете финансов города Челябинска	
В назначении платежа указывать: 9010000000000000	

##### 7.2. «Заказчик» - ЧОЦСЗ «Семья» ОГРН 1027402821467

Адрес: 454017 г. Челябинск, ул. Румянцева, 19а

Тел. тел./факс 8(351)722-67-84

##### Платежные реквизиты:

ИНН 7450015338 / КПП 745001001	БИК 047501001
р/сч 40201810900000100027 в ГРКЦ ГУ Банка России по Челябинской области г. Челябинска	ОКАТО -75401000000 ОКВЭД – 85.31, 85.32
л/сч 03101700105 ОБ в Министерстве финансов (УФК) по Челябинской области	ОКПО-49104188

