Приложение №6

# **ДОГОВОР ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №\_\_\_\_**

г. Тюмень «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019

**Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Городская поликлиника №12»** (лицензия на осуществление медицинской деятельности от \_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в лице главного врача *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, с одной стороны, и

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** именуемый в дальнейшем **«Заказчик»**, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем **«Заказчик»**, с другой стороны, в дальнейшем совместно, именуемые **«Стороны»,** заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Оказание услуг осуществляется в помещении Исполнителя, расположенном по адресу: г.Тюмень, ул.Народная, 6/1, в соответствии с установленным режимом работы Исполнителя.

1.2.Услуги оказываются в период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ при условии исполнения Заказчиком обязательств, предусмотренных п.п. 2.2.1., 3.3. настоящего договора.

**2. Обязанности Сторон**

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1.Оказать услуги надлежащего качества в полном объеме и в согласованные сроки.

2.1.2.Надлежащим образом в соответствии с требованиями нормативных актов оформить всю необходимую медицинскую документацию.

2.1.3.Обеспечить внимательное и тактичное отношение со стороны медицинского персонала и технических работников Исполнителя к работникам Заказчика.

2.1.4.Предоставить Заказчику на каждого обследованного работника Заключение периодического медицинского осмотра (обследования) в течение 5 (пяти) рабочих дней после поступления окончательного расчета за оказанные медицинские услуги на расчетный счет Исполнителя.

2.2.Заказчик обязуется:

2.2.1.Предоставить Исполнителю заявку на оказание услуг с указанием их перечня и список своих работников, в отношении которых будут оказываться услуги.

2.2.2.Направить Исполнителю для прохождения периодического медицинского осмотра работников предприятия, в часы работы Исполнителя в соответствии с графиком, предварительно согласованным сторонами.

2.2.3.Принять оказанные услуги и подписать акт об оказании услуг.

2.2.4.Оплатить цену оказанных услуг в соответствии с условиями настоящего договора.

2.2.5.Надлежащим образом исполнять условия настоящего договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Заказчиком настоящего договора.

**3. Цена услуг и порядок ее уплаты**

 3.1.Стоимость услуг по настоящему договору в соответствии со спецификацией цен (приложение №1 к настоящему договору) ***\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)* рублей \_\_\_ копеек*,*** НДС не облагается в соответствии с п.2 ч.2 ст.149 Налогового Кодекса Российской Федерации.

3.2.После получения заявки и списка работников Исполнитель рассчитывает цену услуг и выставляет Заказчику счет на оплату услуг в размере 50% от цены услуг.

3.3.**Заказчик** в течение 3 (трех) рабочих дней до оказания услуг Исполнителем, оплачивает предоплату в размере 50% от цены услуг на основании выставленного счета Исполнителем. Окончательный расчет между сторонами производиться по факту оказания услуг Исполнителем, на основании акта об оказания услуг и выставленного счета, в течение 14 (четырнадцати) дней с момента выставления счета.

3.4.По окончании оказания услуг Исполнитель передает на подписание Заказчику акт об оказании услуг.

3.5.Заказчик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения акта об оказании услуг обязан подписать его и вернуть Исполнителю подписанный второй экземпляр акта или направить мотивированный отказ от его подписания с указанием выявленных недостатков.

При возникновении между Заказчиком и Исполнителем спора по поводу недостатков оказанных услуг или их причин по требованию любой из сторон должна быть назначена экспертиза.

3.6.Подписанный Заказчиком акт об оказании услуг является доказательством надлежащего исполнения Исполнителем своих обязательств.

В случае если в течение 5 (пяти) рабочих дней Заказчик не представит мотивированный отказ, считается, что услуги приняты Заказчиком.

**4. Ответственность за нарушение обязательств и порядок разрешения споров**

4.1.За нарушения настоящего договора виновная Сторона возмещает другой стороне убытки в порядке и в размере, предусмотренном действующим законодательством.

4.2.Исполнитель не несет ответственности за качество расходов медицинского материала, приобретенного Заказчиком самостоятельно.

4.3.Исполнитель несет ответственность за несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешаемых на территории РФ.

4.5.Исполнитель не несет ответственность в случае:

-нарушения Заказчиком режима и невыполнения обязательных мероприятий, предписанных специалистом Исполнителя;

-возникновения у Заказчика аллергических реакций и индивидуальной не переносимости препаратов и материалов, разрешенных к применению;

4.6.В случае нарушения Заказчиком обязательств, предусмотренных п.п. 2.2.1., 3.3. настоящего договора, Исполнитель вправе не приступать к оказанию услуг до момента исполнения Заказчиком указанных обязательств.

4.7.В случае нарушения Заказчиком пунктов 3.3 настоящего Договора Заказчик уплачивает Исполнителю пеню в размере 0,1% (ноль целых одна десятая процента) от общей суммы задолженности за каждый день просрочки.

4.8.Все споры, разногласия или требования, возникающие из настоящего договора или в связи с ним, в том числе касающиеся его заключения, исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, подлежат разрешению в Арбитражном суде Тюменской области.

**5. Срок действия договора и иные условия**

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами и действует в части оказания услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_, а в части исполнения принятых по настоящему Договору финансовых обязательств - до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

5.2.Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон или по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством РФ.

5.3.В настоящий Договор могут быть внесены изменения, дополнения путем заключения сторонами письменных дополнительных соглашений к нему.

 5.4.В случае изменения банковских реквизитов и адресов, Стороны информируют друг друга путем направления письменного уведомления без заключения дополнительного соглашения.

5.5.Ни одна сторона не вправе передавать свои права по настоящему договору третьей стороне без письменного согласия другой стороны.

5.6.Настоящий договор составлен в 2 (двух) идентичных экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

 5.7.Приложения являются неотъемлемой частью Договора:

- Приложение №1 – спецификация цен.

1. **Юридические адреса, реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель:****ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»**ИНН 7203116194 КПП 720301001Юридический и почтовый адрес: 625046, г.Тюмень, ул. Народная, 6/1 Телефон: 8(3452) 59-40-22, 59-40-14**Главный врач****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Ю. Путина** | **Заказчик:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |