

ДОГОВОР № _____

на оказание платных медицинских услуг юридическим лицам

г. Астрахань

« __ » _____ 20 __ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», в лице главного врача Зульбалаевой Диляры Файзрахмановны действующего на основании Устава, лицензии №ЛО30-01 001093 от 10.10.2014 г. выданной министерством здравоохранения астраханской области в соответствии с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (приложение №1), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и

именуемый в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Общие положения.

1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг.

2. Предмет договора.

2.1. Исполнитель принимает на себя обязательства по оказанию Заказчику платных медицинских услуг, забор биологического материала на лабораторные исследования, а также полное и своевременное выполнение лабораторных исследований, в соответствии с условиями настоящего договора и действующим на момент оказания услуг прейскурантом Исполнителя, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги.

2.2. Виды, стоимость предоставления услуг определены в прейскуранте.

3. Порядок оказания услуг.

3.1. Стоимость услуг определяется предполагаемыми видами, объемами услуг, согласно прейскуранту и в соответствии с выставленными «Исполнителем» счетами

3.2. Оплата «Заказчиком» производится по безналичному расчету на счет «Исполнителя» или наличным платежом в кассу.

3.3. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ, не предусмотренных настоящим договором, они выполняются с письменного согласия «Заказчика» с оплатой согласно прейскуранту и оформляются дополнительным Договором.

4. Права и обязанности сторон.

Исполнитель обязуется оказывать Заказчику востребованные им услуги в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

Исполнитель гарантирует качественное, полное и своевременное выполнение медицинских услуг в соответствии с условиями настоящего Договора и действующим на момент оказания услуг прейскурантом.

Заказчик обязан оплатить услуги в полном размере, предусмотренном действующим прейскурантом.

Заказчик обязан предоставить достоверную информацию, необходимую для качественного предоставления услуг.

В случае необходимости и Заказчик вправе получить необходимую информацию по выполнению исследования у врача-консультанта.

Заказчик дает согласие на обработку персональных данных.

5. Ответственность сторон.

5.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору стороны несут ответственность и порядке, предусмотренном действующим законодательством.

6. Обстоятельства, освобождающие от ответственности.

6.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если неисполнение явилось следствием непреодолимой силы, а именно пожара, стихийных бедствий, эпидемиологической обстановки, военных операций и других независящих от сторон обязательств.

7. Адреса и реквизиты сторон.**ЗАКАЗЧИК:**

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Астраханской области «Центр
охраны здоровья семьи и репродукции»
г. Астрахань, ул. Красная Набережная 43/2, тел: 51-29-23
ИНН/КПП 3015015534/301501001
ОГРН 1023000844162, выданный на основании
свидетельства ИФНС РФ по Кировскому району
г. Астрахани серия 30№000633877 от 20.11.2002 г.
Отделения Астрахань. г. Астрахань,
р/с 40601810300003000001 л/с 20854Ш02246
Министерство здравоохранения Астраханской области
414056, г. Астрахань, ул. Татищева, 16в, тел: 54-16-19,
Управление Росздравнадзора по Астраханской области
414040, г. Астрахань, ул. Коммунистическая, 27,
тел: 61-29-61

Подписи сторон

«ЗАКАЗЧИК»

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

Главный
врач

подпись

подпись