

**ДОГОВОР №02/17-СТ**  
**ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

Московская область  
г. Ступино

« 01 » июня 2017г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский авиационный институт (национальный исследовательский университет)», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице директора Ступинского филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московского авиационного института (национального исследовательского университета)» Уварова Виктора Николаевича, действующего на основании Доверенности №012-1/45 от 03.04.2017 г, с одной стороны и

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ступинская центральная районная клиническая больница», в лице главного врача Купряшиной Н.В., действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем Исполнитель, с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем;

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется организовать квалифицированное медицинское обслуживание обучающихся и работников Заказчика врачом-терапевтом, а Заказчик обязуется оплачивать услуги Исполнителя.

**2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

2.1. «Исполнитель» обязуется:

- организовать прием обучающихся и работников «Заказчика» врачом-терапевтом на территории организации «Заказчика»;
- организовать диспансерный контроль наблюдение за состоянием здоровья обучающихся и работников «Заказчика»;
- давать рекомендации по охране труда сотрудникам «Заказчика», занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- в соответствии с разработанным планом проводить профилактические прививки;
- вести анализ заболеваемости работников «Заказчика»;

2.2. «Заказчик» обязуется:

- предоставить помещение (медпункт) на своей территории для организации приема обучающихся и работников, соответствующее санитарным, техническим нормам на безвозмездной основе;
- обеспечить текущее содержание здравпункта (коммунальные услуги и ремонт)
- обеспечить за свой счет медпункт необходимым оборудованием, инвентарем, медицинскими инструментами, медикаментами, перевязочными материалами, канцтоварами;
- представлять «Исполнителю» список обучающихся и работников, подлежащих обслуживанию по настоящему Договору;
- оказывать иное содействие, необходимое для выполнения «Исполнителем» своих обязательств;
- оплачивать услуги «Исполнителя» в соответствии с настоящим Договором.

**3. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

3.1. Обучающиеся и работники «Заказчика», подлежащие обслуживанию по настоящему Договору определяются соответствующим списком, представляемым Заказчиком. В случае изменения состава обучающихся и работников, «Заказчик» уведомляет об этом письменно «Исполнителя» не более, чем на следующий день соответствующих изменений.

3.2. Прием работников «Заказчика» врачом-терапевтом на территории организации «Заказчика» производится по согласованному сторонами графику.

3.3. При приеме у врача обучающийся или работник предъявляет документ, удостоверяющий личность, а также с амбулаторной картой или выпиской из нее с результатами осмотров по месту предыдущих работ.

3.4. Данные медицинского обследования заносятся в амбулаторную медицинскую карту каждого проходящего медицинский осмотр, врач - терапевт, принимающий участие в проведении медицинского осмотра, дает свое заключение.

3.5. Услуги Исполнителем не оказываются в периоды:

- нахождение врача-терапевта, непосредственно являющего исполнителем по настоящему Договору в ежегодном оплачиваемом отпуске.
- в период его временной нетрудоспособности, но не более одного месяца.
- в выходные и праздничные дни.

#### 4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. Ежемесячная стоимость услуг «Исполнителя» на момент заключения Договора составляет **10 000 (десять тысяч) рублей 00 копеек.**

4.2. Оплата услуг производится до 5 числа следующего за расчетным месяца.

4.3. Оплата услуг по настоящему Договору производится также за время нахождения врача-терапевта в ежегодном оплачиваемом отпуске, в период его временной нетрудоспособности, за выходные и праздничные дни.

4.4. Стоимость услуг, указанная в пункте 4.1. настоящего Договора может быть изменена «Исполнителем» в одностороннем порядке.

#### 5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и действует до **31.05.2018** года.

#### 6. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

##### Заказчик:

Ступинский филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Московский авиационный институт (национальный исследовательский университет)"  
Адрес: 142800, Московская обл, Ступинский р-н, Ступино г, Пристанционная ул, дом № 4  
ИНН 7712038455 КПП 504543001  
УФК по Московской обл. (Ступинский филиал МАИ  
л/сч 20486Э34100)  
Р/с 40501810545252000104 ГУ Банка России по ЦФО г. Москва 35  
БИК 044525000

Директор  
Ступинского филиала МАИ



Уваров В.Н.

##### Исполнитель:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ступинская центральная районная клиническая больница»  
142800, Московская обл. г. Ступино, ул. Чайковского, владение 7, корпус 1  
ИНН 5045002960 КПП 504501001  
МЭФ Московской области (ГБУЗ МО «СЦРКБ» л/с 20825220750)  
р/с 406018109452530000001  
банк в ГУ Банка России по ЦФО  
БИК 044525000

Главный врач



Купряшина Н.В.