

ДОГОВОР № _____
на оказание безвозмездных медицинских услуг

г. Пенза

«_____» _____ 2023 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной врачебно-физкультурный диспансер», именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Савельева Валерия Петровича, действующего на основании Устава, в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством здравоохранения Пензенской области № ЛО-58-01-002132 от 09 июля 2018 г., Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с последующими изменениями), с одной стороны и _____

_____, действующего на основании, именуемое в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору «Исполнитель» оказывает «Заказчику» услуги по медицинскому обследованию и диспансерному наблюдению лиц, занимающихся спортом.

1.2. Оказание услуг «Исполнителем» предоставляется на основании предварительно представленных «Заказчиком» списков обследуемого контингента.

1.3. В данную услугу не входит оказание платных медицинских услуг.

1.4. Настоящий договор вступает в действие с даты его подписания и действует по «31» декабря 2023 года. Если ни одна из Сторон не заявит о своём намерении расторгнуть настоящий договор не позднее, чем за месяц до истечения его срока действия, то он автоматически продлевается на следующий календарный год.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1 «Исполнитель» обязан:

- оказать «Заказчику» медицинские услуги надлежащего качества;
- предоставить «Заказчику» заключение о прохождении диспансеризации.

2.2. «Исполнитель» имеет право:

- в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором.

2.3. «Заказчик» обязан:

- обеспечить порядок прохождения диспансеризации в установленные «Исполнителем» сроки;
- соблюдать все рекомендации, требования и замечания «Исполнителя».

2.4. «Заказчик» имеет право на предоставление информации о медицинской услуге: знакомится с документами, подтверждающими специальную правоспособность учреждения и его врачей.

3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

3.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

3.2. Сторона, считающая что ее права по настоящему договору нарушены, вправе направить другой стороне претензию. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в срок до 10 дней с момента получения. В случае неполучения ответа сторона, направившая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав.

4. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

4.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему договору. Все изменения и дополнения к договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.

4.2. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению Сторон.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1. Настоящий договор заключён в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

5.2. Все споры, вытекающие из настоящего договора, Стороны будут решать по возможности путем переговоров. При невозможности достижения согласий, спор подлежит передаче на рассмотрение суда, в соответствии с законодательством РФ.

5.3. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

6. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

«Заказчик»

Почтовый адрес:

ИНН:

КПП:

ОГРН:

Реквизиты Банка:

ИНН

КПП

ОКПО

ОГРН

БИК

Кор. счёт

Расч. счёт

«Исполнитель»

**ГБУЗ «Областной врачебно-
физкультурный диспансер»**

Адрес: 440000, г. Пенза, ул.

Володарского, д.34

ИНН 5836680615

КПП 583601001

ОГРН 1175835001154

Р/счет 40601810956553000001 в

Отделении Пенза

Получатель: Министерство финансов

Пензенской области

(ГБУЗ «ОВФД», л/с 855010643)

БИК 045655001

_____/_____.____.

_____/Савельев В.П.