

ДОГОВОР №

проведения обязательных предварительных (периодических) медицинских осмотров

с. Красноусольский

«01» августа 2014г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Красноусольская центральная районная больница, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Кужиной Забиды Ахметовны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и Муниципальное общеобразовательное бюджетное учреждение ДЮСШ именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице директора Ишмухаметова Р.М., действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1.ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1.«Заказчик» поручает, а «Исполнитель» проводит предварительные и периодические медицинские осмотры сотрудников «Заказчика».

1.2.Освидетельствование осуществляется Сторонами в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства РФ от постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006), Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011 г. N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" и иными нормативными документами.

1.3.Объем медицинских осмотров и контингент работников, подлежащих осмотрам определяется в соответствии со ст. 213 ТК РФ и Приказом Минздравсоцразвития России №302н от 12 апреля 2011г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

2.ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1.«Исполнитель» обязуется:

2.1.1.Провести медицинское обследование сотрудников «Заказчика» на территории («Исполнителя») по адресу: с. Красноусольский, ул. Аэродромная, д. 15.

2.1.2. Данные медицинского обследования заносятся в амбулаторную медицинскую карту и паспорт здоровья работника, в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра.

2.1.3.Оформить заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра.

2.1.4. Составить заключительный акт по итогам проведения медосмотра в срок до 30 дней с момента окончания осмотра.

2.1.5. В случае подозрения о наличии у работника профессионального заболевания при проведении профосмотра оформить и направить в установленном порядке в центр профпатологии.

2.1.6. Строго соблюдать медицинские нормы и правила, соблюдать санитарно-эпидемиологический режим.

2.1.7. Строго соблюдать врачебную тайну.

2.2.«Заказчик» обязуется:

2.2.1.Предоставить «Исполнителю» поименный список сотрудников предприятия и направление на медицинский осмотр лицу, поступающему на работу с указанием вредных и опасных производственных факторов, а также вида работы, стажа работы, профессии, количества работающих, подлежащих периодическим (предварительным медицинским осмотрам.). Поименные списки составляются и утверждаются работодателем (его уполномоченным представителем) и не позднее чем за 2 месяца до согласованной с медицинской организацией датой начала проведения периодического осмотра направляются работодателем в указанную медицинскую организацию.

2.2.2. Выделить ответственного представителя администрации на время проведения медицинского осмотра для решения оперативных вопросов: ФИО _____ телефон _____.

2.2.3. Своевременно (согласно графику) направлять работников на периодические медицинские осмотры, указывая в направлениях, выдаваемых им на руки, все необходимые сведения.

2.2.4. Обеспечить необходимые условия для проведения медицинского осмотра.

2.2.5. Своевременно произвести оплату согласно выставленным счетам.

3.СТОИМОСТЬ РАБОТЫ И ПОРЯДОК РАСЧЕТА

3.1.Стоимость медицинских услуг, выполняемых «Исполнителем» по настоящему Договору, приведена в Приложении №1, являющемся неотъемлемой частью договора). НДС не облагается, в соответствии с п.2 ст. 149 Налогового Кодекса РФ.

3.2.Оплата по настоящему Договору на периодические осмотры осуществляется путем предоплаты в размере 30% по безналичному расчету. Полный взаиморасчет производится после предоставления счета-фактуры и акта выполненных работ.

3.3.Обязательства Заказчика по оплате услуг Исполнителя считаются исполненными с момента зачисления суммы оплаты на расчетный счет Исполнителя.

3.4.Факт выполнения услуг подтверждается двухсторонним Актом приемки–сдачи выполненных услуг на общее количество оказанных медицинских услуг «Исполнителем».

3.5.Окончательный расчет за фактически оказанные медицинские услуги «Исполнителем» производится «Заказчиком» не позднее 5(пяти) банковских дней после подписания Акта об оказании услуг.

3.6.Заказчик обязуется в течение 3 (трех) календарных дней с момента получения рассмотреть, подписать Акт об оказании услуг в 2-х экземплярах и направить Исполнителю один экземпляр подписанного Акта, или направить Исполнителю мотивированный отказ от подписания Акта. Если в течение указанного срока Заказчик не предоставляет Исполнителю указанный Акт или обоснованные возражения, выполненные работы (оказанные услуги) считаются принятыми, у Заказчика отсутствуют претензии (замечания) к Исполнителю. Не предоставление Акта в установленный Договором срок не освобождает Заказчика от возврата его Исполнителю.

3.7.Цена за предоставляемые услуги может быть изменена Исполнителем в одностороннем порядке в связи с изменением (введением новых) тарифов на платные медицинские услуги с предупреждением Заказчика за один месяц.

4.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1.За ущерб, причиненный одной из сторон вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязанностей, виновная сторона несет ответственность в виде возмещения убытков в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2.Стороны не несут ответственности за ущерб, причиненный в результате полного или частичного неисполнения обязательств по настоящему договору, если такой ущерб причинен вследствие действия непреодолимой силы, которые не могли быть предвидены, контролируемые и устраниены Сторонами настоящего Договора.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И УСЛОВИЯ ЕГО ПРЕКРАЩЕНИЯ

- 5.1 Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует в течение одного календарного года. Если за 30 дней до даты окончания действия настоящего договора ни одна из Сторон не направила другой Стороне письменного уведомления о расторжении договора, настоящий договор пролонгируется на 1 (Один) календарный год на тех же условиях, если Стороны не договорятся об ином. Количество пролонгаций срока действия настоящего договора не ограничено.
- 5.2 Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон или по требованию одной из Сторон. В случае расторжения Договора по требованию одной из Сторон, Сторона, явившаяся инициатором расторжения, предупреждает другую Сторону не менее, чем за месяц до предполагаемой даты расторжения.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 6.1. Все споры и разногласия по настоящему Договору, которые могут возникнуть у сторон в связи с Договором, будут разрешаться путем переговоров. При не достижении согласия споры будут передаваться на рассмотрение в Арбитражный Суд Республики Башкортостан.
- 6.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны лишь при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.
- 6.3. В случаях, не предусмотренных Договором, Стороны руководствуются действующим Законодательством Российской Федерации.

7. Адреса и банковские реквизиты сторон:

Заказчик:	Исполнитель:
<p>МОБУ ДЮСШ МР Гафурийский район РБ 453050 Гафурийский район с. Красноусольский ул. Коммунистическая 14/1 ИИН 0219004253/ КПП 021901001 р/с 40701810200001000022 ГРКЦ НБ Республики Башкортостан Банка России г. Уфа КБК 77530399050050000180 с 20070010030 БИК 048073001</p> <p></p> <p></p>	<p>ГБУЗ РБ Красноусольская центральная районная больница</p> <p>Почтовой адрес: 453050, РБ Гафурийский район с. Красноусольский, ул. Аэродромная, д.15</p> <p>ИИН 0219001654 КПП 021901001 л\сч 20112040640</p> <p>р/сч 40601810400003000001</p> <p>ГРКЦ НБ РБ Банка России г. Уфа БИК 04873001</p> <p>КБК 3020102002/854/0000/130</p> <p>Тел. (34740)2-71-47</p> <p>Главный врач ГБУЗ РБ Красноусольская ЦРБ</p> <p></p> <p>З.А. Кужина</p>