



УТВЕРЖДАЮ:  
Главный врач  
ГБУЗ РДКБ МЗ РСО – Алания  
М.В. Икаев  
« 18 » 08 2023г

**Договор  
возмездного оказания медицинских услуг № \_**

г. Владикавказ

01.09.2023

ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница» МЗ РСО-Алания, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии на медицинскую деятельность № ЛО-15-01-000979 от 27.04.2020г., выданной Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания, в лице главного врача Икаева Мурата Владимировича, действующего на основании устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказывать медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплачивать оказанные услуги в порядке, предусмотренном настоящим договором. Перечень и цена медицинских услуг указаны в приложении 1 к настоящему договору, которое является его неотъемлемой частью.

1.2. Медицинские услуги выполняются по месту нахождения Исполнителя: \_ : РСО-Алания, г. Владикавказ, ул. Барбашова, 33

**2. Обязанности сторон**

Исполнитель обязуется:

2.1. Выполнять оказание медицинских услуг в соответствии с направлением Заказчика.

2.2. Обеспечить оказание медицинских услуг с надлежащим качеством в соответствии с требованиями нормативных актов и существующих методик.

2.3. Представлять Заказчику не позднее 10-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором были оказаны медицинские услуги, счета и акты сдачи-приемки услуг с указанием наименования и цены медицинской услуги, Ф. И. О. пациента, срока оказания услуг. Заказчик обязуется:

2.4. В течение 10 календарных дней с момента предъявления отчетных документов подписывать и возвращать Исполнителю отчетные документы, а при наличии претензий – мотивированный отказ от приемки оказанных услуг.

2.5. Оплачивать Исполнителю оказанные услуги в порядке, предусмотренном разделом 3 договора.

**3. Стоимость услуг и порядок оплаты**

3.1. Стоимость услуг указана в приложении 1 к договору.

3.2. Оплата производится в течение 30 дней с даты подписания сторонами акта сдачи-приемки оказанных услуг путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

4. Ответственность сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору в соответствии с законодательством РФ.

5. Прочие условия

5.1. Настоящий договор вступает в силу с \_\_\_\_\_ и действует по \_\_\_\_\_

5.2. Любая из сторон вправе расторгнуть договор в одностороннем порядке при условии письменного уведомления другой стороны за 15 календарных дней до предполагаемой даты расторжения.

5.3. В целях соблюдения законодательства о персональных данных стороны обязуются:

- осуществлять обработку полученных персональных данных исключительно в целях исполнения обязательств по настоящему договору и исполнения требований законодательства;
- не разглашать информацию какой-либо третьей стороне, за исключением случаев, прямо предусмотренных законодательством РФ;
- обеспечить безопасность обработки персональных данных и принимать необходимые правовые, организационные и технические меры для их защиты от неправомерного или случайного доступа к ним, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных третьими лицами.

5.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах – по одному для каждой из сторон. Все изменения и дополнения в договор вносятся только в письменной форме и подписываются уполномоченными представителями обеих сторон.

6. Юридические адреса и реквизиты сторон

<b>Исполнитель</b> Юр. адрес: _____ ОГРН _____ ИНН/КПП _____ Р/сч в _____	<b>Заказчик</b> Юр. адрес: _____ ОГРН _____ ИНН/КПП _____ Р/сч в _____
---	--

\_\_\_\_\_ Главный врач Икаев М.В.  
М.П.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
МП \_\_\_\_\_ должность, ФИО

Приложение 1 к договору  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Перечень выполняемых исследований**

Наименование выполняемых услуг	Цена за 1 услугу, в руб.

\_\_\_\_\_ Главный врач Икаев М.В.  
М.П.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
МП \_\_\_\_\_ должность, ФИО