

ДОГОВОР № 20/мо-2014

на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований)

г. Горняк

«19» мая 2014 г.

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная больница Локтевского района», адрес местонахождения: Алтайский край, Локтевский район, г. Горняк, ул. Маяковского, 134, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц до 01.07.2002 года, выданное межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 13 по Алтайскому краю сер.22 № 003145022 от «18» ноября 2002г., ОГРН № 1022202283311; лицензии № ЛО-22-01-002083 от 29 ноября 2013 г., бессрочно, на осуществление медицинской деятельности, выданной Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности, 656031, г. Барнаул, пр. Красноармейский 95а, тел. 8 (3852) 22-76-24, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Голубевой Валентины Александровны, действующего на основании Устава, с одной стороны,

и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №4» именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице директора Масловой Ларисы Николаевны, действующего на основании Устава, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется проводить периодические медицинские осмотры работников Заказчика, в соответствии со ст. 24 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", ст. 213 Трудового кодекса РФ, на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) 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".

1.2. Список работников Заказчика, которым будут оказаны медицинские услуги по проведению периодического медицинского осмотра с указанием шифров вредностей согласно аттестации рабочего места, а также перечень определения контингента, которые составляются и утверждаются Заказчиком (его уполномоченным представителем) и является неотъемлемой частью настоящего договора, и предоставляется Заказчиком Исполнителю не позднее чем за 2 (два) месяца до даты проведения медицинского осмотра на бумажном носителе и на электронном носителе в формате EXCEL на электронный адрес Исполнителя – gornyak6@yandex.ru с пометкой «имя организации – профосмотры» и в каб. № 57, расположенный в здании поликлиники, по адресу: г. Горняк, ул. Маяковского, д. 134. Список заверяется подписью работодателя и печатью организации. Изменение численности сотрудников Заказчика после предоставления Заказчиком списка Исполнителю – не является основанием для внесения изменений в условия настоящего договора. Изменения шифров вредностей в направлениях не допускается.

1.3. Исполнителем в 10-дневный срок с момента получения от Заказчика поименного списка (но не позднее чем за 14 дней до согласованной с Заказчиком датой начала проведения периодического осмотра) на основании указанного поименного списка составляет календарный план проведения периодического осмотра (календарный план) посещения сотрудниками Заказчика профильных подразделений Исполнителя, на базе которых будут проводиться периодические медицинские осмотры согласно настоящему договору.

Календарный план согласовывается Исполнителем с Заказчиком (его представителем) и утверждается Исполнителем.

1.4. Заказчик не позднее, чем за 10 дней до согласованной с Исполнителем даты начала проведения периодического осмотра обязан ознакомить работников, подлежащих периодическому осмотру, с календарным планом. Перед проведением периодического осмотра Заказчик (его уполномоченный представитель) обязан вручить лицу, направляемому на периодический осмотр, направление (Приложение №1) на периодический медицинский осмотр, оформленное в соответствии с пунктом 8 Порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на

тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. N 302н).

1.5. Для прохождения периодического осмотра работник обязан прибыть в профильное подразделение Исполнителя в день, установленный календарным планом, и предъявить в медицинской организации документы, указанные в пункте 9 Порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. N 302н).

1.6. Работники Заказчика, не прошедшие периодический медицинский осмотр, не указанные в списке, находящиеся в отпуске, в командировке, в связи с временной нетрудоспособностью и пр., проходят периодический медицинский осмотр в сроки, согласованные с Исполнителем. Максимальный срок прохождения медицинского осмотра с момента выдачи направления в регистратуре 1 месяц (с учетом дополнительных обследований).

1.7. Периодические медицинские осмотры проводятся только после поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, на условиях, предусмотренных пунктом 3.2. настоящего договора.

1.8. Исполнителем оказываются медицинские услуги по проведению медицинских осмотров работников Заказчика в срок с 2. по 2. включительно.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется проводить периодические медицинские осмотры сотрудников Заказчика согласно срокам, определенным календарным планом проведения периодических медицинских осмотров, и на условиях настоящего договора.

2.2. Исполнитель обязан оказать медицинские услуги с соблюдением требований профессиональных стандартов качества, обычно предъявляемых к оказанию медицинских услуг подобного рода.

2.3. Исполнитель имеет право по уважительным причинам изменить график проведения периодического медицинского осмотра с письменным уведомлением за 5 дней.

2.4. Заказчик обязуется принять и оплатить услуги по проведению периодического медицинского осмотра.

2.5. Заказчик обязан обеспечить явку сотрудников в профильные подразделения Исполнителя в установленные графиком сроки, равномерно распределив их по дням прохождения медицинского осмотра.

2.6. Заказчик назначает ответственного работника за проведение периодического медицинского осмотра. (ФИО Кушубаева Виктория Владимировна контактный телефон 8-923-656-89-791)

2.7. По желанию Заказчика медицинские осмотры могут проводиться по расширенной программе, т.е. сверх минимального перечня обследований, осмотров врачами-специалистами.

3. Стоимость услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость оказываемых согласно настоящему договору медицинских услуг по проведению периодического медицинского осмотра сотрудников Заказчика определяется на основании Приложения №2 к настоящему договору, являющихся его неотъемлемой частью и составляет **20 207,00** (двадцать тысяч двести семь) рублей 00 копеек, НДС не облагается (пп. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ). Оплата производится за счет средств местного бюджета.

3.2. Оплата по настоящему договору производится Заказчиком в порядке авансового платежа в размере 30 % из бюджетных средств от стоимости периодических медицинских осмотров, согласно поданным спискам, на основании выставленного счета не позднее 10 (десяти) дней до даты начала прохождения периодического медицинского осмотра, установленного пунктом 1.8. настоящего договора.

3.3. В течение 3 рабочих дней, по окончании периодического медицинского осмотра, ответственный работник Заказчика должен явиться в отделение периодических медицинских

осмотров Исполнителя для сверки списков работников, прошедших периодический медицинский осмотр.

3.4. Окончательный расчет производится в течение 5 рабочих дней с момента получения акта выполненных работ и счета-фактуры, предоставленных Заказчику не позднее 10 рабочих дней со дня сверки с ответственным работником Заказчика. В случае остатка денежных средств Исполнитель в течение 5(пяти) рабочих дней возвращает денежные средства Заказчику на основании письменного заявления Заказчика и подписанного акта сверки взаимных расчетов.

3.5. Заказчик в течение 3-х рабочих дней с даты получения Акта оказания услуг обязан провести приемку оказанных услуг или предоставить Исполнителю мотивированный отказ от приемки услуг.

3.6. В случае неисполнения Заказчиком условий, предусмотренных п. 3.5. настоящего Договора, услуги считаются принятыми в полном объеме и без замечаний, и дальнейшие претензии к качеству и полноте их выполнения не принимаются.

3.7. Исполнитель имеет право в одностороннем порядке изменить стоимость медицинских услуг, в случае изменения цен и тарифов, утвержденных уполномоченным органом. В случае утверждения уполномоченным органом новых услуг, Исполнитель имеет право увеличить объем оказываемых услуг согласно приказа Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. N 302н. Об изменении стоимости медицинских услуг Исполнитель уведомляет Заказчика в течение 30 дней с момента утверждения новой стоимости.

4. Ответственность сторон

4.1. В случае неисполнения либо ненадлежащего исполнения обязательств, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая свое обязательство по настоящему договору, будет освобождена от ответственности в случае, если такое неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло в результате наступления чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, то есть обстоятельств непреодолимой силы, за наступление которых ни одна из Сторон не отвечает и которые Стороны не могли и не должны были предвидеть и не смогли предотвратить, несмотря на предпринятые Сторонами попытки их предотвращения (пожары, наводнения, ураганы, военные действия).

4.3. За нарушение календарного плана (графика) прохождения медицинского осмотра Заказчик уплачивает Исполнителю пеню в размере 0,1% от общей стоимости периодического медицинского осмотра за каждый день просрочки.

4.4. При расторжении договора по инициативе Заказчика менее чем за 10 дней до даты прохождения медицинского осмотра Заказчик уплачивает исполнителю штраф в размере 1% от стоимости договора.

5. Срок действия договора

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует по _____.20__ г., а в части расчетов – до полного исполнения сторонами обязательств по договору.

5.2. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон, по решению суда, по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством, а также по заявлению одной из сторон в случае невыполнения другой стороной своих обязательств. В случае невыполнения стороной своих обязательств, все невыгодные последствия расторжения возлагаются на виновную сторону.

5.3. О намерении досрочного прекращения договора стороны обязуются уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора в письменной форме.

6. Конфиденциальность

6.1. Стороны договорились сохранять в режиме конфиденциальности любые сведения, полученные одной Стороной в отношении другой в ходе исполнения обязательств по настоящему договору. Режим конфиденциальности распространяется на текст договора и его основные условия, а также на любую иную информацию, которую любая из Сторон идентифицирует как конфиденциальную до или сразу при ее предоставлении другой Стороне.

6.2. К информации, признаваемой в соответствии с настоящим договором конфиденциальной, не могут относиться сведения, являющиеся в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации общедоступными.

6.3. За нарушение режима конфиденциальности по настоящему договору Сторона, совершившая подобное нарушение, обязана возместить другой Стороне возникшие у нее в связи с этим нарушением понесенные прямые убытки.

6.4. Положения настоящего раздела не распространяются на случаи, когда любая из Сторон по договору обязана разгласить конфиденциальную информацию компетентным органам в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

7. Прочие условия

7.1. Настоящий договор составлен в двух подлинных экземплярах, по одному для каждой стороны, имеющих равную юридическую силу.

7.2. Условия настоящего договора могут быть изменены по взаимному согласию сторон. Все изменения и дополнения должны быть оформлены в письменном виде и подписаны уполномоченными лицами.

7.3. Все споры и разногласия, возникшие по настоящему договору, стороны будут стремиться решить путем переговоров. Претензионный порядок урегулирования споров обязателен. Срок рассмотрения и ответа на претензию – 10 (десять) календарных дней с момента получения. Если стороны не пришли к соглашению по спорному вопросу, данный вопрос разрешается в арбитражном суде, в соответствии с законодательством РФ.

7.4. После подписания настоящего договора все предварительные переговоры по нему: переписка, предварительные соглашения и протоколы о намерениях по вопросам, так или иначе касающихся условий настоящего договора теряют юридическую силу.

7.5. Стороны обязаны письменно уведомлять друг друга обо всех изменениях и дополнениях в своих реквизитах, почтовых адресах, телефонах, изменениях местонахождения, предоставлять надлежащее документальное подтверждение этого в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня документального оформления соответствующих изменений.

7.6. В случаях, не предусмотренных настоящим договором стороны руководствуются действующим законодательством.

7.7. Приложения к договору, являющиеся его неотъемлемой частью:

Приложения № 1 – «Образец направления на периодический медицинский осмотр»;

8. Адреса и реквизиты сторон

Заказчик:

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №4»

ИНН 2256005073/КПП 225601001

Адрес (место) нахождения: 658420, г. Горняк, ул. Миронова, 122

Телефон: 8-385-86 (3-02-23), (3-04-73)

ИНН/КПП 2256005072/225601001

ОГРН 1022202282080

ОКПО 52086732

ГРКЦ ГУ Банка России по Алтайскому краю

г. Барнаул БИК 040173001

р/с 40701810301731002600 л/с 20176Х42370

Исполнитель:

КГБУЗ «ЦБ Локтевского района»

ИНН/КПП 2256002498/225601001

Адрес (место) нахождения: 658420, г. Горняк, ул. Маяковского, 134

Телефон: 8-385-86 (3-07-86)

р/с 40601810701731000001

ГРКЦ ГУ БАНКА РОССИИ ПО

АЛТАЙСКОМУ КР. г. Барнаул

УФК по Алтайскому краю

(краевое государственное бюджетное

учреждение здравоохранения «Центральная больница Локтевского района», л/с 22176У06470)

БИК 040173001

Главный врач

КГБУЗ «ЦБ Локтевского района»

В.А.Голубева



Л.И.Маслова

