

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Агафонов Александр Викторович  
Должность: директор филиала  
Дата подписания: 23.03.2022 11:32:31  
Уникальный программный ключ:  
2539477a8ecf706dc9cff164bc411eb6d3c4ab06  
г. Чебоксары

**ДОГОВОР № 15**  
**на оказание платных медицинских услуг**

«01» 03 2022 г.

**Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики** (лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-21-01-002100 от 28.12.2020 г., выдана Министерством здравоохранения Чувашской Республики), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице главного врача Барсуковой Елены Владимировны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

**Чебоксарский институт (филиал) федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Московский политехнический университет»**, именуемое в дальнейшем «**Заказчик**», в лице директора Агафопова Александра Викторовича, действующего на основании доверенности от 15.12.2021 № 656, с другой стороны (далее именуемые «**Стороны**»), заключили настоящий Договор о нижеследующем:

## **1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. На основании настоящего Договора Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать/провести:

1.1.1. Медицинские услуги, вид которых определен в Приложении №2.

1.1.2. Предварительный и периодический медицинский осмотр работников Заказчика с оформлением личной медицинской книжки, далее - Услуги, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (далее - Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н.

1.2. Наименование и стоимость Услуг, предоставляемых Заказчику, отражаются в спецификации (калькуляции) предварительного и периодического медицинского осмотра работников (Приложении №1) и прейскуранту (Приложение №2).

1.3. Заказчик, по факту проведения периодического медицинского осмотра, представляет Исполнителю поименный список лиц, подлежащих периодическому медицинскому осмотру (обследованиям), с выдачей каждому работнику направления, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29н.

1.4. При исполнении настоящего Договора Стороны руководствуются действующим законодательством, регулирующим предоставление платных медицинских услуг медицинскими учреждениями.

## **2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

2.1. Исполнитель оказывает Услуги по настоящему Договору в помещениях Исполнителя по адресу: г. Чебоксары, Московский проспект, дом 19, корпус 4.

2.2. Исполнитель оказывает Услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Заказчика.

2.3. Исполнитель обеспечивает проведение всех необходимых диагностических исследований, квалифицированный осмотр работников Заказчика всеми необходимыми специалистами, и ежемесячно предоставляет Заказчику Акт выполненных работ, в течение 10 (десяти) рабочих дней после окончания месяца предоставления Услуг.

2.4. Заказчик обеспечивает явку работников, подлежащих медицинскому осмотру в полном составе и в сроки, установленные настоящим Договором.

### **3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. Цена Договора составляет общую сумму фактических оказанных Услуг Заказчику. В соответствии с п. 2 ч. 2 ст. 149 НК РФ медицинские услуги НДС не облагаются.

Заказчик производит оплату Исполнителю за фактический объем выполненных обязательств по оказанию Услуг по настоящему Договору.

3.2. Оплата по Договору осуществляется по безналичному расчету платежными поручениями, путем перечисления Заказчиком денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Договоре. В случае изменения расчетного счета, Исполнитель обязан в трехдневный срок в письменной форме сообщить об этом Заказчику, с указанием новых реквизитов расчетного счета. В противном случае, все риски, связанные с перечислением Заказчиком денежных средств на указанный в настоящем Договоре счет, несет Исполнитель.

3.3. По факту оказания услуг Исполнитель направляет Заказчику акт выполненных работ и финансовые счета на общую сумму оказанных медицинских услуг.

3.4. При существенном изменении себестоимости медицинских услуг, которые нельзя было предусмотреть при заключении настоящего договора, указанные тарифы могут изменяться Исполнителем в одностороннем порядке с письменным уведомлением Заказчика. Исполнитель обязан письменно уведомить Заказчика об изменении тарифа не позднее 15 календарных дней до внесения изменений.

3.5. Оплата по настоящему Договору производится Заказчиком за фактический объем выполненных Услуг, после получения Акта выполненных работ в течение 30 (тридцати) банковских дней.

3.6 Излишне оплаченные Заказчиком суммы учитываются при последующих расчетах.

### **4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

#### **4.1. Исполнитель обязан:**

4.1.1. Оказать Заказчику Услуги в соответствии с условиями настоящего Договора (при этом объем и характер должны соответствовать нормативным документам, регламентирующим проведение предварительных и периодических медицинских осмотров).

4.1.2. Ежемесячно предоставлять Заказчику оригиналы Акта выполненных работ в 2-х экземплярах, подписанных Исполнителем, в течение 30 (десяти) рабочих дней после окончания месяца оказания Услуг.

4.1.3. Предоставлять результат предварительного или периодического медицинского осмотра в виде Заключения медосмотра работнику на руки после завершения прохождения медицинского осмотра.

4.1.4 Предоставить Заказчику по итогам проведения периодического медицинского осмотра работников, в срок не позднее 30 (тридцати) рабочих дней после завершения осмотра, Заключительный акт (годовой).

4.1.5. Обеспечить своевременное и качественное предоставление медицинских услуг.

#### **4.2. Заказчик обязан:**

4.2.1. Предоставить поименные списки, утвержденные работодателем (его уполномоченным представителем) не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до начала проведения периодического медицинского осмотра.

4.2.2. Обеспечить явку списочного количества работников в соответствии с утвержденным календарным планом.

4.2.3. Выдать каждому работнику номерное направление на предварительный и периодический медицинский осмотр. Обеспечить наличие у каждого сотрудника при прохождении медицинского осмотра страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, содержащее страховой номер индивидуального лицевого счета, или документа,

подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета в форме электронного документа или на бумажном носителе, а также паспорта (или иного документа, удостоверяющий личность).

4.2.4. Выдать направление работнику, направляемому для получения медицинских услуг, указанных в Приложении №2, направление по форме согласно Приложению №3 к настоящему договору.

4.2.4. Оплатить оказанные Услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

## **5. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ**

5.1. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, в случае если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, а именно наводнения, пожара, землетрясения, диверсии, военных действий, блокад, изменения законодательства, препятствующих надлежащему исполнению обязательств по настоящему Договору, а также других чрезвычайных обстоятельств, которые возникли после заключения настоящего Договора и непосредственно повлияли на исполнение Сторонами своих обязательств, а также которые стороны были не в состоянии предвидеть и предотвратить.

5.2. При наступлении таких обстоятельств, срок исполнения обязательств по настоящему Договору отодвигается соразмерно времени действия данных обстоятельств, постольку, поскольку эти обстоятельства значительно влияют на исполнение настоящего Договора в срок.

5.3. Сторона, для которой надлежащее исполнение обязательств оказалось невозможным вследствие возникновения обстоятельств непреодолимой силы, обязана в течение 5 (пяти) календарных дней с даты возникновения таких обстоятельств уведомить в письменной форме другую Сторону об их возникновении, виде и возможной продолжительности действия.

5.4. Если обстоятельства, указанные в п. 5.1 настоящего Договора, будут длиться более двух календарных месяцев с даты соответствующего уведомления, каждая из Сторон вправе расторгнуть настоящий Договор без требования возмещения убытков, понесенных в связи с наступлением таких обстоятельств.

## **6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору стороны несут ответственность, в соответствии с действующим Законодательством РФ.

6.2. В случае просрочки исполнения Заказчиком обязательства, предусмотренного настоящим Договором, Исполнитель вправе потребовать уплаты неустойки. Неустойка начисляется за каждый день просрочки исполнения обязательства, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного срока исполнения обязательства по настоящему Договору. Размер такой неустойки устанавливается в размере одной трехсотой действующей на день уплаты неустойки ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации.

Заказчик освобождается от уплаты неустойки, если докажет, что просрочка исполнения указанного обязательства произошла вследствие непреодолимой силы или по вине Исполнителя.

6.3. Исполнитель несет ответственность за неисполнение, либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору при наличии своей вины.

## **7. ПОРЯДОК УРЕГУЛИРОВАНИЯ СПОРОВ**

7.1. Стороны принимают все меры к тому, чтобы любые спорные вопросы, разногласия либо претензии, касающиеся исполнения настоящего Договора, были урегулированы путем переговоров, с оформлением совместного протокола урегулирования споров.

7.2. В случае наличия претензий, споров, разногласий относительно исполнения одной из сторон своих обязательств, другая сторона может направить претензию. В отношении всех претензий, направляемых по настоящему Договору, Сторона, к которой адресована данная

претензия, должна дать письменный ответ по существу претензии в срок не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с даты ее получения.

7.3. Любые споры, остающиеся неурегулированными во внесудебном порядке, разрешаются в судебном порядке.

До передачи спора на разрешение Арбитражного суда, Стороны примут меры к его урегулированию в претензионном порядке. Претензия должна быть рассмотрена и по ней должен быть дан письменный ответ по существу Стороной, которой адресована претензия в срок не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с даты ее получения.

## 8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

8.2. Срок действия настоящего Договора: по «31» декабря 2022 г.

8.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из сторон с обязательным предварительным уведомлением друг друга в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней.

## 9. ПЕРЕЧЕНЬ ПРИЛОЖЕНИЙ

9.1. К настоящему Договору прилагается и является его неотъемлемой частью:

9.1.1. Приложение 1 - Спецификация (калькуляция) предварительного и периодического медицинского осмотра работников.

9.1.2. Приложение 2 – Выписка из преискуранта на платные медицинские услуги.

9.1.3. Приложение 3 - Образец направление

## 10. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ СТОРОН И ПОДПИСИ СТОРОН

Заказчик:

Адрес и реквизиты филиала:  
Чебоксарский институт (филиал)  
федерального государственного  
автономного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Московский политехнический  
университет»  
428000, г. Чебоксары Чувашская  
Республика, ул. К. Маркса, д. 54  
Банковские реквизиты:  
ИНН 7719455553, КПП 213043001  
р/с 03214643000000011500 в  
ОТДЕЛЕНИИ  
НБ ЧУВАШСКАЯ РЕСПУБЛИКА г.  
Чебоксары,  
тел.: (8352) 62-63-22



Директор филиала

подпись

А.В. Агафонов

Исполнитель:

БУ «Республиканская клиническая  
больница» Минздрава Чувашии  
Юр. адрес: 428018, г. Чебоксары,  
Московский пр-т, 9  
тел. 8 (8352) 58-16-11 факс 8 (8352) 58-25-51  
ОКПО 99498152, ОГРН 1072130020082  
ИНН 2130031892, КПП 213001001  
ОТДЕЛЕНИЕ - НБ ЧУВАШСКАЯ  
РЕСПУБЛИКА БАНКА РОССИИ//УФК по  
Чувашской Республике г. Чебоксары  
БИК 019706900  
кор.счет 40102810945370000084  
казначейский (расчетный) счет  
03224643970000001500  
л/с 20266Б00161 в Минфине Чувашии

Главный врач

М.П.

Е.В. Барсукова

**СПЕЦИФИКАЦИЯ (КАЛЬКУЛЯЦИЯ)**

медицинского осмотра сотрудников

ФГАОУ ВО «Чебоксарский институт (филиал) Московского политехнического университета»

№ п/п	Наименование услуги	Ед. измер.	Кол-во	Цена, руб.	Сумма, руб.
1	Врач-терапевт	чел.	1	70,00	По факту
2	Врач - дерматовенеролог	чел.	1	50,00	По факту
3	Врач - оториноларинголог	чел.	1	50,00	По факту
4	Врач - стоматолог	чел.	1	50,00	По факту
5	Врач-акушер-гинеколог	чел.	1	120,00	По факту
6	Врач - невролог	чел.	1	60,00	По факту
7	Анализ кала на яйца глистов	анализ	1	80,00	По факту
8	Общий гинекологический мазок	анализ	1	80,00	По факту
9	Цитологические исследования в гинекологии	анализ	1	120,00	По факту
10	Общий анализ крови с СОЭ, включая забор крови из вены	анализ	1	124,00	По факту
11	Общий анализ мочи	анализ	1	60,00	По факту
12	Определение глюкозы в крови	анализ	1	31,00	По факту
13	Определение холестерина в сыворотке крови	анализ	1	31,00	По факту
14	Анализ крови на сифилис (RPR-тест)	анализ	1	78,00	По факту
15	Электрокардиография (ЭКГ)	иссл.	1	100,00	По факту
16	Измерение внутриглазного давления лицам старше 40 лет	чел.	1	30,00	По факту
17	УЗИ матки и придатков	чел.	1	370,00	По факту
18	Врач-психиатр-нарколог	чел.	1	80,00	По факту
20	Врач-психиатр	чел.	1	80,00	По факту
21	РПГА с сальмонеллезным эритроцитарным Vi диагностикумом	анализ	1	110,00	По факту
22	Возбудители дизентерии и сальмонеллез	анализ	1	90,00	По факту
21	Стафилококк (отделяемое носа, зева)	анализ	1	90,00	По факту
22	Флюорография ОГК	иссл.	1	180,00	По факту
<b>Итого</b>					<b>По факту</b>

**Дополнительные исследования**

№ п/п	Наименование услуги	Ед. измер.	Кол-во	Цена, руб.	Сумма, руб.
1	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях женщинам старше 40 лет	чел.	1	650,00	По факту

Заказчик:

ФГАОУ ВО «Чебоксарский институт (филиал)  
Московского политехнического университета»

Директор филиала

/А.В. Агафонов

Исполнитель:

БУ «Республиканская клиническая  
больница» Минздрава Чувашии

Главный врач

М.П.

Е.В. Барсукова



Приложение №2  
к договору № 15  
от « 01 » 03 2022 г.

Выписка из прейскуранта  
на платные медицинские услуги, предоставляемые  
БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии  
(приказ № 461 от 07.09.2021)

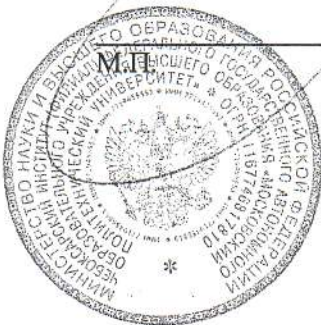
№ п/п	Наименование видов услуг	Единица измерения	Цена, руб.
1	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный	1 консультация**	459

ЗАКАЗЧИК:

ФГАОУ ВО «Чебоксарский институт (филиал)  
Московского политехнического университета»

Директор филиала

/А.В. Агафонов



ИСПОЛНИТЕЛЬ:

БУ «Республиканская клиническая больница»  
Минздрава Чувашии

Главный врач

Е.В. Барсукова

М.П.



**ОБРАЗЕЦ НАПРАВЛЕНИЯ**

\_\_\_\_\_ (наименование Заказчика)

**НАПРАВЛЕНИЕ**

по договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г.

В \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Для \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 202 г.

(Дата)

\_\_\_\_\_ )

(ответственное лицо Заказчика)

М.П.

**Согласовано:**

**ЗАКАЗЧИК:**

**ФГАОУ ВО «Чебоксарский институт (филиал)  
Московского политехнического университета»**

**ИСПОЛНИТЕЛЬ:**

**БУ «Республиканская клиническая больница»  
Минздрава Чувашии**

Директор филиала

\_\_\_\_\_  
/А.В. Агафонов

Главный врач

\_\_\_\_\_  
Е.В. Барсукова

М.П.

