**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_**

**на оказание платных услуг**

г.Верхняя Пышма «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.

ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д.Бородина» (**Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-66-01-006774 от 25.12.2020г.**), в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО), действующей(его) на основании Доверенности № \_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022г., далее- «Исполнитель», с одной стороны и

гражданин(ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, далее – «Потребитель», с другой стороны, именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1 Исполнитель принимает на себя обязательства предоставить Потребителю следующую медицинскую и(или) немедицинскую (сервисную) услугу:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № кода | Наименование услуг | Цена за единицу | Количество | Сумма |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **ИТОГО** |  |  |  |

**2. Права и обязанности сторон**

2.1. Исполнитель обязуется предоставить указанную в п.1.1 услугу, соответствующую требованиям, предъявляемым к методикам диагностических исследований, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

Место оказания услуги: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

2.2. Потребитель обязуется оплатить оказываемую услугу.

2.3. Потребитель обязуется выполнять требования, от которых зависит качественное

предоставление услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений.

**3. Цена услуги, сроки её исполнения, порядок оплаты**

3.1. Цена услуги составляет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ коп.

в соответствии с утвержденными тарифами.

3.2. Оплата услуги производится Потребителем в течение 15 дней после подписания настоящего договора в виде предварительной оплаты, вносимой в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. При этом Потребителю выдается документ, подтверждающий произведенную оплату.

3.3. Потребитель должен обратиться за оказанием услуги в течение 30 дней со дня подписания настоящего договора.

3.4. Исполнитель оказывает услугу в течение 30 дней со дня обращения Потребителя при условии оплаты в соответствии с п.3.2 настоящего договора.

**4. Ответственность сторон и порядок расторжения договора**

4.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение своих обязательств стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством РФ.

4.2. Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

4.3. Потребитель вправе отказаться от исполнения договора в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

**5. Дополнительные условия**

5.1 Потребителю Исполнителем разъяснены возможность и порядок получения услуг на бесплатной основе в рамках ОМС, Потребитель отказывается от получения бесплатной услуги.

5.2. Подписывая настоящий договор, Потребитель подтверждает, что согласен на получение услуги на возмездной основе.

**6. Адреса, реквизиты и подписи сторон**

6.1 Исполнитель: государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Верхнепышминская центральная городская больница имени П.Д. Бородина» (ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина»)

624090, Свердловская область, г. Верхняя Пышма,

ул. Чайковского, д. 32; ИНН 6606003441; КПП 668601001;ОГРН 1026600729792

Тел./факс: 8(34368)54321/8(34368)52775

Министерство финансов Свердловской области

(ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина»)

Уральское ГУ Банка России //УФК по Свердловской области г. Екатеринбург

БИК 016577551 Единый казначейский счет 40102810645370000054

Казначейский счет 03224643650000006200

Лицевой счет 33013009870

6.2 Потребитель:

Ф.И.О.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес, телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исполнитель: Потребитель: