

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ**

**«Медэкспресс-сервис»**  
(ООО «Медэкспресс-сервис»)

**Договор № 10А/17**

**об оказании медицинской помощи**

г. Кингисепп

«01» сентября 2017 г.

**Общество с ограниченной ответственностью «Медэкспресс-сервис»** (ООО «Медэкспресс-сервис»), в лице директора филиала ООО «Медэкспресс-сервис» в г. Кингисепп Козыревой Валентины Ивановны, действующей на основании Генеральной доверенности № 001/16 от 12.11.2016 г., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и **Общество с ограниченной ответственностью «ШАССИ»** (ООО «ШАССИ»), в лице директора Шевырталовой Лидии Николаевны, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, вместе именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Исполнитель обязуется по направлению Заказчика оказывать первичную медико-санитарную помощь в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья.

1.5. Исполнитель оказывает услуги на основании лицензии № ЛО-78-01-007524 от 16.01.2017 г. (Приложение № 1 к Договору).

**2. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН**

2.1. Обязательства Заказчика:

2.1.1. Своевременно оплачивать Исполнителю стоимость предоставленных услуг в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

2.1.2. В течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения акта оказанных услуг и отчетных документов направить Исполнителю подписанный акт оказанных услуг или мотивированный отказ в подписании акта оказанных услуг.

2.2. Обязательства Исполнителя:

2.2.1. Обеспечить своевременное и качественное предоставление Заказчику услуг в соответствии с Перечнем услуг, согласованным с Заказчиком.

2.2.2. Вести учет оказанных услуг и предоставлять Заказчику сведения об объеме данных услуг.

2.2.3. В срок до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, передавать Заказчику полный комплект документов для оплаты оказанных услуг (счет, счет-фактуру, акт оказанных услуг и реестр оказанных услуг).

**3. РАЗМЕР, СРОКИ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. Цена услуг, оказываемых по настоящему Договору, указана в Прейскуранте цен на медицинские услуги.

3.2. Оплата услуг производится на основании счета и реестра оказанных услуг в течение 10 (десяти) банковских дней с момента подписания Акта оказанных услуг.

3.4. При планируемых изменениях в прейскуранте цен на услуги Исполнитель обязан уведомить Заказчика за один месяц до введения их в действие.

**4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение принятых на себя обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Исполнитель \_\_\_\_\_

Заказчик \_\_\_\_\_

4.2. Сторона Заказчика имеет право на возмещение вреда (ущерба) здоровью, причиненного оказанием услуг ненадлежащего качества в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. Ни одна из Сторон настоящего Договора не несет ответственности перед другой Стороной за невыполнение обязательств, обусловленное обстоятельствами, возникшими помимо воли и желания Сторон, которые нельзя предвидеть или избежать, включая объявленную или фактическую войну, гражданские волнения, эпидемии, блокаду, землетрясения, наводнения, пожары и другие стихийные бедствия. Документ, выданный соответствующим компетентным органом, является достаточным подтверждением наличия и продолжительности действия непреодолимой силы.

4.4. Сторона, которая не исполняет своего обязательства вследствие действия непреодолимой силы, должна немедленно известить другую Сторону о препятствии и его влиянии на исполнение обязательств по Договору.

## **5. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

5.1. Все споры и разногласия, возникающие между Сторонами по Договору или в связи с ним, разрешаются путем переговоров между Сторонами.

5.2. Стороны обязаны соблюдать досудебный (претензионный) порядок разрешения споров.

5.3. Претензия должна быть предъявлена (направлена способом, позволяющим фиксировать дату ее отправления) в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента, когда Сторона узнала (должна была узнать) о нарушении своего права, за исключением случаев уплаты пеней и штрафов.

5.4. Сторона, получившая претензию, обязана рассмотреть ее и о результатах рассмотрения дать ответ в письменной форме: подтвердить согласие на полное или частичное удовлетворение, сообщить о полном или частичном отказе в удовлетворении.

5.5. Срок, в течение которого должен быть дан ответ на претензию, устанавливается равным 10 (десяти) рабочим дням с даты получения претензии.

5.6. В случае невозможности разрешения спора путем переговоров, он подлежит рассмотрению в Арбитражном суде Санкт-Петербурга и Ленинградской области в установленном законодательством порядке.

## **6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

6.1. Договор вступает в силу с момента подписания и действует по 31.12.2017 г. По истечении указанного срока Договор считается продленным на неопределенный срок, если за 30 дней до окончания срока его действия ни одна из Сторон не заявит о своем отказе от продления Договора, а также при наличии у Исполнителя лицензии и иной разрешительной документации.

6.2. Договор может быть досрочно расторгнут в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.3. Расторжение Договора не снимает со Сторон обязательств по выполнению всех принятых до момента расторжения обязательств по Договору.

## **7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**

7.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору должны быть совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными лицами.

Исполнитель \_\_\_\_\_

Заказчик \_\_\_\_\_

## 8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

### Исполнитель

филиал ООО «Медэкспресс-сервис» в г.Кингисепп  
ИНН/КПП: 7825101838/470743001  
Адрес: 188480 Ленинградская область, г. Кингисепп,  
Крикковское шоссе, дом 9  
Банк: «Северо-Западный банк ПАО «Сбербанк России»  
Р/с: 40702810855300176438  
К/с: 30101810500000000653  
БИК: 044030653  
Код ОКПО: 89833046  
Код ОКЭВД: 86.10  
ОГРН 1037843100745  
Тел./факс 8 (81375) 451-81  
E mail: Valentina.Kozireva@myclinic.ru

### Заказчик

ООО «ШАССИ»  
ИНН 4707012463  
КПП 470701001  
Р/С 407028107553000133445  
Кор. Счет 30101810500000000653  
БИК 044030653  
Банк: «Северо-Западный Банк ОАО  
«Сбербанк России»  
Юридический адрес: 188480  
Ленинградская область, г. Кингисепп  
Ул. Крикковское шоссе д. 8В, офис 2Н  
Тел. 8-906-247-83-66



Директор филиала  
ООО «Медэкспресс-сервис» в г.Кингисепп

В. И. Козырева



Директор  
ООО «ШАССИ»

Л. Н. Шевырталова

Исполнитель

Заказчик