

с. Красноусольский

действующей на основании _____ с одной стороны, именуемая в дальнейшем «Заказчик», и государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Красноусольская центральная районная больница, в лице главного врача Сафаргулова Х.С., действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется организовать проведение медицинского осмотра (предрейсовый, послерейсовый) водителей Заказчика, с отметкой в путевом листе и регистрацией в журнале предрейсовых, послерейсовых медицинских осмотров водителей, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги на условиях, определенных настоящим Договором.

1.2. Право Исполнителя оказывать услуги подтверждается лицензией № ЛО41-01170-02/00555275 от 19 мая 2020 г. сроком действия бессрочно.

1.3. Услуги оказываются в соответствии со статьей 23 Федерального закона от 10.12.1995 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» и Методическими рекомендациями «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения (организация и порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств)», изложенными в письме Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.08.2003 № 2510/9468-03-32 «О предрейсовых медицинских осмотрах водителей транспортных средств» (далее - Методические рекомендации).

1.4. Услуги оказываются Исполнителем в период с ----- г. по ----- .

1.5. Исполнитель оказывает услуги в ГБУЗ РБ Красноусольской ЦРБ по адресу: Республика Башкортостан, Гафурийский район, с. Красноусольский, ул. Аэродромная, 15

1.6. Услуги считаются оказанными после подписания двумя Сторонами Акта сдачи-приемки оказанных услуг.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Обязанности Заказчика:

2.1.1. Предоставить Исполнителю список водителей, подлежащих медицинскому осмотру (предрейсовый), по форме приложения №1 в течение 10 рабочих дней с даты заключения настоящего Договора. В случае необходимости список водителей, подлежащих медицинскому осмотру, может быть скорректирован Заказчиком при обязательном уведомлении Исполнителя. Корректировка осуществляется составлением и утверждением Сторонами нового списка водителей.

2.1.2. Обеспечить предоставление водителем документов: удостоверяющего личность (водительского удостоверения/паспорта); путевого листа (иного документа установленной формы) с указанием наименования Заказчика и данных водителя, заверенного печатью/подписью при прохождении медицинского осмотра.

2.1.3. Своевременно и в полном объеме осуществлять оплату оказанных услуг.

2.1.4. Предоставлять по требованию Исполнителя информацию, необходимую для исполнения обязательств по настоящему Договору.

2.2. Заказчик имеет право:

2.2.1. Получать информацию о специалистах Исполнителя, осуществляющих медицинский осмотр (квалификация, наличие сертификата специалиста и лицензии).

2.2.2. Требовать от Исполнителя надлежащего качества оказания услуг, соответствующего условиям настоящего Договора.

2.2.3. В любое время проверять ход и качество оказываемых услуг, не вмешиваясь в деятельность Исполнителя.

2.2.4. Письменно запрашивать информацию осмотров.

2.3. Обязанности Исполнителя:

2.3.1. Осуществить оказание услуг, указанных в п. 1.1 настоящего Договора, руководствуясь требованиями инструкции «О проведении предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств» (приложение № 9 к приказу Министерства здравоохранения СССР от 29 сентября 1989 г. № 555 с последующими изменениями и дополнениями), и Методическими рекомендациями, а также иными нормами, правилами и инструкциями, действующими на территории Российской Федерации и применяемыми при оказании услуг, указанных в п. 1.1 настоящего Договора.

2.3.2. Осуществить оказание услуг лично - своими силами (с привлечением своего квалифицированного

персонала) и средствами (с использованием своего исправного оборудования, качественных медикаментов и других необходимых материалов).

2.3.3. При оказании услуг в обязательном порядке осуществлять сбор анамнеза, измерение температуры тела (по показаниям), измерение артериального давления (по показаниям), определение пульса, реакции на наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе одним из принятых методов, в том числе проверку на состояние наркотического или иного токсического опьянения.

2.3.4. После осмотра при допуске к работе на путевых листах медицинский работник Исполнителя ставит штамп о прохождении предрейсового медицинского осмотра. В штампе должны быть указаны дата, точное время прохождения медицинского осмотра, фамилия, инициалы и подпись медицинского работника, проводившего осмотр.

2.3.5. Не проставлять штамп, указанный в п. 2.3.4 настоящего Договора, при выявлении признаков временной нетрудоспособности, а также положительной пробе на алкоголь в выдыхаемом воздухе или обнаружении признаков наркотического или иного токсического опьянения.

2.3.6. При обнаружении у водителей автотранспортных средств Заказчика признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) незамедлительно сообщить об этом Заказчику по телефону для решения вопроса о направлении работника на медицинское освидетельствование на состояние алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения в специализированное медицинское учреждение и составить протокол, предусмотренный Методическими рекомендациями.

2.3.7. Соответствующим образом оформлять и вести всю необходимую документацию медицинского назначения, в том числе, в обязательном порядке заносить результаты проведенных в рамках настоящего Договора медицинских осмотров в журнал предрейсовых медицинских осмотров.

2.3.8. Не разглашать третьим лицам ставшие ему известными по роду деятельности сведения, относящиеся к коммерческой или служебной тайне, а также персональные данные водителей автотранспортных средств Заказчика.

2.4. Исполнитель имеет право:

2.4.1 В случае необходимости привлекать специалистов и выполнять необходимые для исполнения Договора исследования по договору с другими медицинскими организациями. При этом Исполнитель несет ответственности за неоказание либо ненадлежащее оказание услуг по настоящему Договору привлеченными третьими лицами, в том числе за наличие у них необходимых лицензий и разрешений.

2.4.2. Получать от Заказчика информацию, необходимую для исполнения обязательств по настоящему Договору

3. ЦЕНА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость медицинского осмотра одного водителя Заказчика составляет 80 (Восемьдесят) рублей 00 коп. НДС не облагается в соответствии с подпунктом 2 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса Российской Федерации.

3.2. В стоимость услуг по настоящему Договору входят необходимые для их оказания расходные материалы, инструменты и оборудование.

3.3. Все расценки, суммы и цены, указанные в договоре, являются твердыми, неизменными и не подлежат увеличению ни на каком основании до срока окончания действия договора.

3.4. Стоимость услуг включает в себя стоимость материалов, используемых в процессе оказания услуг, а также все возможные расходы Исполнителя, связанные с выполнением им обязательств по настоящему Договору, в т.ч. налоги, сборы и другие выплаты, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, а также издержки, связанные с инфляционными и финансовыми рисками.

3.5. Заказчик осуществляет оплату в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты предоставления Исполнителем счета, выставленного на основании утвержденного обеими Сторонами акта сдачи-приемки оказанных услуг.

3.6. Все расчеты между Заказчиком и Исполнителем осуществляются в рублях Российской Федерации платежными поручениями на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Договоре.

3.7. Обязательства по оплате считаются исполненными с момента списания денежных средств с расчетного счета Заказчика.

4. ПОРЯДОК СДАЧИ-ПРИЕМКИ УСЛУГ.

4.1. Отчетным периодом по Договору является календарный месяц.

4.2. Факт оказания услуг Исполнителем и их получения Заказчиком должен быть оформлен Актом.

4.3. В течение 5 (пяти) рабочих дней с даты окончания отчетного периода Исполнитель направляет в адрес Заказчика Акт в 2 (двух) экземплярах, подписанный и заверенный оттиском печати Исполнителя.

4.4. Приемка услуг, оказанных Исполнителем, осуществляется Заказчиком в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента завершения отчетного периода и получения Заказчиком Акта.

5. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

5.1. Стороны будут стремиться к разрешению всех возможных споров и разногласий которые могут возникнуть по Договору или в связи с исполнением обязательств по нему, путем переговоров.

5.2. Споры, не урегулированные путем переговоров, передаются на рассмотрение Арбитражного суда Республики Башкортостан в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, решению суд; или Стороной в одностороннем внесудебном порядке по основаниям, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор заключен между сторонами на срок с « »-----г. до « »----- г., а в части исполнения обязательств – до полного исполнения обязательств.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон. Приложения к настоящему договору составляют его неотъемлемую часть.

7.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, на русском языке, по одному экземпляру для каждой стороны.

Оба экземпляра идентичны и имеют одинаковую юридическую силу.

8. ПРИЛОЖЕНИЯ

7.1. К Договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью:

Приложение № 1. Список водителей Заказчика;

Приложение № 2. Спецификация;

9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

| | |
|------------------|---|
| Заказчик: | Исполнитель: Исполнитель: ГБУЗ РБ Красноустьская центральная районная больница Почтовый адрес: 453050, РБ Гафурийский район с. Красноустьский, ул. Аэродромная, д.15 ИНН 0219001654 КПП 021901001 ОКТМО 80621423 р/сч 40601810400003000001 Получатель: Минфин РБ (ГБУЗ РБ Красноустьская ЦРБ, Лицевой счет: 20112040640 Банк получателя : Отделение-НБ Республики Башкортостан Банка России//УФК по Республике Башкортостан г.Уфа Номер казначейского счета: 03224643800000000100 Единый казначейский счет (ЕКС): 40102810045370000067 БИК ТОФК : 018073401 КБК \3000000002\854\0000\131 Тел. (34740)2-18-34 Главный врач ГБУЗ РБ Красноустьская ЦРБ |
|------------------|---|

Спецификация

| № п/п | Наименование работ, услуг | Цена за ед.осмотра, руб. |
|----------|----------------------------------|--------------------------|
| 1 | Предрейсовый медицинский осмотр | |
| 2 | Послерейсовый медицинский осмотр | |

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ЗАКАЗЧИК

Главный врач
ГБУЗ РБ Красноусольская ЦРБ

Директор

**Список водителей, подлежащих
Предрейсовому, послерейсовому осмотру**

| № | Фамилия, имя, отчество водителя (если имеется) | Водительское удостоверение | Телефон водителя |
|---|---|-------------------------------|------------------|
| | | | |

ЗАКАЗЧИК

Главный врач
ГБУЗ РБ Красноуольская ЦРБ

Директор

Уведомление

До заключения договора на предоставление платных медицинских услуг ГБУЗ РБ Красноуфольская ЦРБ уведомляет Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услугу), в том числе режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или влияют на состояние здоровья Потребителя.

Подпись Потребителя _____

Информированное добровольное согласие пациента на получение платных медицинских услуг

Я, _____

настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на получение платных медицинских услуг в ГБУЗ РБ Красноуфольская ЦРБ.

Мне разъяснено и понятно мое право на получение бесплатной медицинской помощи, в том числе схожих медицинских услуг, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Я ознакомлен (а) с перечнем, стоимостью, сроками и условиями оказания и порядком оплаты медицинских услуг, предоставляемых ГБУЗ РБ Красноуфольская ЦРБ.

Я изъявляю желание заключить договор на оказание платных медицинских и иных услуг с ГБУЗ РБ Красноуфольская ЦРБ.

Информацию до пациента довел: _____

Подпись пациента: _____

ДОГОВОР №

на оказание платных медицинских услуг

от _____ года

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Красноуфольская центральная районная больница на основании лицензии № ЛО41-01170-02/00555275 от 19.05.2020 года выданная Министерством здравоохранения Республики Башкортостан в дальнейшем именуемое как Исполнитель, в лице главного врача _____, действующей на основании Устава, и потребитель в лице гр. _____

заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. 1. Предмет договора, объем услуг, порядок расчета.

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (законного представителя потребителя), обязуется оказать ему медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а потребитель берет на себя обязательство оплатить данную услугу в следующем объеме (перечень услуг прилагается)

| Наименование услуги | Количество | Срок исполнения | Срок гарантии | Цена по прейскуранту, руб. | Итого сумма к оплате, руб. |
|---------------------|------------|-----------------|---------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| Итого: | | | | | |

1.2. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребует предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации."

1.3. Исполнитель после исполнения настоящего договора выдает Потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2. Права и обязанности сторон

Права исполнителя:

2.1. Исполнитель вправе самостоятельно определять объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказание медицинской услуги.

2.2. Исполнитель вправе с уведомлением и согласия потребителя вносить изменения в лечение и провести дополнительное специализированное лечение.

2.3. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для проведения медицинской услуги, Исполнитель вправе назначить другого врача.

Обязанности исполнителя:

2.4. Исполнитель принимает на себя обязанности оказать услуги, указанный в п.1.1 настоящего договора, в соответствии с требованиями предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенной на территории Российской Федерации.

2.5. Исполнитель обязан предоставлять Потребителю информацию о ходе оказания медицинской услуги в понятной и доступной форме.

2.6. Исполнитель обязуется сохранить конфиденциальность информации о врачебной тайне Потребителя.

Права Потребителя:

2.7. Потребитель вправе требовать от Исполнителя надлежащего качества предоставляемой медицинской услуги.

2.8. Потребитель имеет право отказаться от медицинских услуг по настоящему договору и получить обратно уплаченную сумму.

Обязанности Потребителя:

2.9. Потребитель обязан до оказания медицинской услуги информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

2.10. Потребитель обязуется соблюдать правила поведения, принятые Исполнителем для пациентов.

2.11. Потребитель обязуется выполнить все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по договору медицинские услуги, по лечению, в том числе Потребитель обязан соблюдать указания медицинского учреждения, которые он должен соблюдать после оказания услуги.

3. Стоимость услуг и порядок платежей.

3.1. Стоимость оказываемых медицинских услуг по настоящему договору составляет _____ руб. (----)

3.2. Потребитель обязан оплатить выполненную исполнителем в полном объеме работу после ее принятия потребителем с согласия потребителя работа может быть оплачена им при заключении договора в полном размере или путем выдачи аванса.

3.3. В случае если предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика).

4. Ответственность сторон.

4.1. В случае неоплаты Потребителем стоимости медицинских услуг на условиях, указанных в разделе 3 настоящего договора, Исполнитель имеет право отказать Потребителю в оказании услуг до оплаты последней ее стоимости.

4.2. Исполнитель не несет ответственность за результаты оказания медицинских услуг в случаях не соблюдения Потребителем рекомендаций по лечению или иных неправомерных действий.

4.3. Потребитель вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинения морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.4. В случае возникновения споров по вопросам предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров.

4.5. В остальных случаях стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. Качество услуги.

5.1. Потребитель вправе предъявить претензии Исполнителю по качеству оказанных услуг в пределах гарантийного срока и потребовать либо повторного оказания медицинских услуг, либо соразмерного уменьшения установленной цены услуги, либо возмещения понесенных им расходов на повторное оказание медицинской услуги третьими лицами.

6. Конфиденциальность.

6.1. Стороны договорились о соблюдении полной конфиденциальности в их отношениях. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия Потребителя (ст.13 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.2011г. №323-ФЗ).

6.2. Учреждение оставляет за собой право привлекать другие организации и отдельных специалистов в интересах Пациентов для решения поставленных вопросов, сохраняя конфиденциальность (ст.13 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.2011г. №323-ФЗ).

6.3. При разглашении одной из сторон сведений, относящихся к категории конфиденциальной информации, виновная сторона несет ответственность и обязана возместить другой стороне понесенные ею в связи с этим убытки.

7. Антикоррупционная оговорка

**Договор возмездного оказания услуг №
по проведению медицинского осмотра работников**

с. Красноусольский « » Г
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан
Красноусольская центральная районная больница, именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице
главного врача Янышева А.Р., действующей на основании Устава, с одной стороны и -----
-----именуемое в дальнейшем Заказчик, в лице -----директора
действующего на основании _____ с другой стороны, заключили настоящий договор о
нижеизложенном:

1. Предмет договора

1.1. По договору возмездного оказания услуг Исполнитель обязуется по заданию Заказчика оказать услуги, указанные в п.1.2 настоящего договора, а Заказчик обязуется оплатить эти услуги:

1.2. Исполнитель обязуется оказать следующие услуги:

- Проведение медицинского осмотра работников Заказчика в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации « Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых производится обязательные предварительные периодические медицинские осмотры (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» от 28 января 2021 года № 29 н, постановления №211 от 20.07.2006 г.

«Об утверждении требований к государственным учреждениям здравоохранения РБ, оказывающим платные услуги населению, перечня платных услуг, предоставляемых государственными учреждениями здравоохранения РБ»

1.3. Срок выдачи результатов не позднее 30 (тридцати) дней с момента окончания проведения медицинского осмотра.

1.4. Услуги считаются оказанными после завершения в случае осмотра работников Заказчика всеми врачами - специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, подписанные акты приема - сдачи Услуг Заказчиком и выдачи Заключительного акта Заказчику.

1.5. Исполнитель оказывает услуги в ГБУЗ РБ Красноусольской ЦРБ по адресу: Республика Башкортостан, Гафурьевский район, с. Красноусольский, ул. Аэродромная, 15

2. Правила и обязанности сторон.

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. В десятидневный срок с момента получения поименных списков утвержденного контингента работников Заказчика разработать календарный план проведения медицинского осмотра.

2.1.2. Согласовать с Заказчиком календарный план проведения медицинского осмотра.

2.1.3. На основании указанных в поименном списке, вредных производственных факторов или работ определить необходимость участия в предварительных и периодических осмотрах соответствующих врачей - специалистов, а также виды и объемы необходимых лабораторных и функциональных исследований.

2.1.4. Оформить на работников Заказчика паспорт здоровья работника
(далее – паспорт здоровья)

2.1.5. Внести данные о прохождении медицинских осмотров в личные медицинские книжки работников Заказчика.

2.1.6. По итогам проведения осмотров не позднее чем через 30 дней после завершения периодического медицинского осмотра, обобщить результаты проведенных периодических осмотров работников Заказчика.

2.1.7. В течение 5 (пяти) рабочих дней с момента утверждения акта выдать Заказчику Заключительный акт.

2.1.8. Безвозмездно исправить по требованию Заказчика все выявленные недостатки, если в процессе оказания услуг Исполнитель допустил отступление от условий договора. Ухудшившее качество работы, в течение 5 рабочих дней.

2.1.9. Исполнитель обязан выполнить работу лично.

2.2. Заказчик обязан:

2.2.1. Разработать поименные списки, в соответствии с Перечнем факторов и Перечнем работ.

2.2.2. Предоставить утвержденные поименные списки Исполнителю не позднее 2(двух) месяцев до начала проведения медицинского осмотра.

2.2.3. Перед проведения периодического осмотра вручить лицу, направляемому на периодический осмотр, направление на периодический медицинский осмотра.

2.2.4. Оплатить работу по цене, указанной в пункте 3.1. настоящего договора.

2.3. Заказчик имеет право:

2.3.1. Проверять ход и качество услуг, выполняемых Исполнителем, не вмешиваясь его деятельность.

3. Цена договора и порядок расчетов.

3.1. Цена настоящего договора и количество человек, подлежащих освидетельствованию, определяется калькуляцией, являющейся приложением №1 к договору и составляет -----

3.2. Уплата Заказчиком Исполнителю цены договора осуществляется путем перечисления средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем договоре. Оплата услуг производится в форме предоплаты в размере 100 процентов, в течение 5 (пяти) банковских дней с даты подписания договора.

4. Ответственность сторон.

4.1 Меры ответственности сторон применяются в соответствии с нормами гражданского законодательства действующего на территории России.

5. Порядок разрешения споров.

5.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть при исполнении настоящего договора, будут по возможности разрешаться переговорами между сторонами.

5.2. В случае невозможности разрешения споров путем переговоров стороны после реализации предусмотренной законодательством процедуры досудебного урегулирования разногласий передают их на рассмотрение в Арбитражном суде Республики Башкортостан.

6. Заключительные положения.

6.1. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

6.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах на русском языке. Оба экземпляра идентичны и имеют одинаковую силу. У каждой из сторон находится один экземпляр настоящего договора.

6.3. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания сторонами и действует до полного исполнения обязательств.

6.4. Настоящий договор может быть расторгнут:

- По соглашению сторон;

- В одностороннем порядке с предварительном уведомлением другой стороны не менее чем за 10 календарных дней;

- По решению суда.

7. Адреса и банковские реквизиты сторон:

| Заказчик: | Исполнитель: |
|------------------|---|
| | ГБУЗ РБ Красноустьская центральная районная больница Почтовой адрес: 453050, РБ Гафурийский район с. Красноустьский, ул. Аэродромная, д. 15 ИНН 0219001654 КПП 021901001 р/сч 40601810400003000001 Получатель: Минфин РБ (ГБУЗ БКрасноустьская ЦРБ, Лицевой счет: 20112040640 Банк получателя : Отделение-НБ Республики Башкортостан Банка России//УФК по Республике Башкортостан г. Уфа Номер казначейского счета: 03224643800000000100 Единый казначейский счет (ЕКС): 40102810045370000067 БИК ТОФК : 018073401 КБК \3000000002\854\0000\131 Врач ГБУЗ РБ Красноустьская Главный ЦРБ |