

ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ УСЛУГ №

с. Хебда

от « 3 » мая 2019 г.

МКОУ «Урадинская СОШ» Шамильского р-на с.Урада в РД, именуемое в дальнейшем Заказчик, в лице директора СОШ Нурмагомедова А.Г... с одной стороны, ГБУ РД «Шамильская ЦРБ» в лице гл.врача Халилова Ибрагима Гасановича действующего на основании Устава, а также лицензии на осуществление медицинской деятельности от «05» 04.2016г.

№ ЛО-05-01-001367, именуемый в дальнейшем Исполнитель, с другой стороны, руководствуясь п. 4 ч. 1 ст. 93 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется по заданию Заказчика оказать услуги по проведению предрейсового и послерейсового медицинского осмотра водителя Алидибирова Алидибира Мусаевича (далее - водителей), эксплуатирующих служебный автотранспорт Заказчика, (далее - услуги) с использованием необходимого инвентаря и оборудования.

2. ЦЕНА УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

2.1. Стоимость услуг, оказываемых Исполнителем в рамках настоящего договора, определяется по согласованию сторон в соответствии с утвержденным Сторонами спецификацией (приложение №1 к договору) и актом приемки оказанных услуг(далее - Акт) подписанного администратором суда и Исполнителем (приложение № 2 к договору).

В данную сумму включаются расходы Исполнителя, понесенные последним в связи с оказанием услуг указанных в п. 1.1. настоящего договора, а также предусмотренные действующим законодательством налог на доход физического лица, транспортные расходы.

2.2. Оплата по настоящему договору производится ежемесячно безналичным расчетом, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя на основании подписанного администратором суда и Исполнителем Акта в течение пяти рабочих дней после истечения очередного месяца, а в декабре до 15 числа этого месяца.

2.3. Цена услуг на период действия договора является фиксированной и пересмотру не подлежит.

2.4. Стоимость оказываемых услуг в рамках настоящего договора составляет (Приложение 1) рублей 70 копеек.

3. УСЛОВИЯ И СРОКИ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

3.1. Предрейсовый и после рейсовый медосмотр проводится Исполнителем ежедневно в рабочие дни с 8.00ч. до 18ч. ООмин.

3.2. Медосмотр Исполнителем проводится в соответствии с порядком и на условиях, установленных соответствующими Правилами проведения предрейсовых и после рейсовых медосмотров.

4. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Организовать и проводить предрейсовый и послерейсовый медицинский осмотр работников Заказчика в соответствии с Федеральным законом от 10.12.1995 №196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» и Приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» по адресу:

Республика Дагестан, с. Урада Шамильского района, в том числе вести специальный журнал о проведении предрейсовых и послерейсовых медосмотров, проставлять на путевых листах Заказчика соответствующий штамп, вести медицинские карточки на водителей.

4.1.2. Проводить качественное и объективное медицинское обследование состояния здоровья водителей Заказчика, согласно представленному Заказчиком списку.

Предрейсовый и послерейсовый медицинский осмотр включает в себя проведение медицинским персоналом Исполнителя следующий мероприятий:

- сбор анамнеза;
- определение артериального давления и пульса;
- определение наличия алкоголя и других психотропных веществ в выдыхаемом воздухе или биологических субстратах;

- при наличии показаний проведение любых других разрешенных медицинских исследований, необходимых для решения вопроса о допуске водителя к работе.

4.1.3. Незамедлительно доводить до Заказчика о выявленном неудовлетворительном состоянии водителя и не допускать его к управлению автотранспортом по состоянию здоровья. “

4.1.4. По истечению месяца в установленные сроки представлять Заказчику счет- фактуру с актом оказанных услуг.

4.2. Заказчик обязуется:

4.2.1. Передать Исполнителю список водителей, которым необходимо проходить предрейсовый и послерейсовый медосмотр. Своевременно сообщать о прошедших кадровых изменениях Заказчика.

4.2.1. Принять и оплатить услуги в соответствии с условиями настоящего договора, в том числе своевременно информировать Исполнителя о предстоящих командировках на служебном автотранспорте Заказчика.

5. ПОРЯДОК ПРИЕМКИ ОКАЗАННЫХ УСЛУГ

5.1. Порядок приемки услуг Заказчиком по количеству и качеству регулируется действующим законодательством.

5.2. При приемке услуг Заказчик проверяет его соответствие сведениям, указанным в журнале проведения медосмотров, соответствие их стоимости прейскуранту цен, оговоренных сторонами, тарифам на оказание медицинских услуг и количеству оказанных услуг.

5.3. Датой оказания услуг считается дата подписания Сторонами или их уполномоченными представителями Акта.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ и Постановлением Правительства РФ от 30.08.2017 г. № 1042 «Об утверждении правил определения размера штрафа, начисляемого в случае ненадлежащего исполнения заказчиком,

неисполнения или ненадлежащего исполнения поставщиком (подрядчиком, исполнителем) обязательств, предусмотренных контрактом»

6.2. Исполнитель несет ответственность за качество оказываемых услуг.

6.3. Ответственность Сторон в иных случаях определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.4. Уплата неустойки не освобождает Стороны от исполнения обязательств по настоящему договору.

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

7.1. Все споры или разногласия, возникающие между Сторонами по настоящему договору или в связи с ним, разрешаются путем переговоров между ними, а в случае невозможности разрешения разногласий путем переговоров, они подлежат рассмотрению в Арбитражном суде республики Дагестан в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Настоящий договор вступает в действие с момента его подписания и распространяется на услуги, оказываемые с 28 февраля 2019 года по 31 декабря 2019 года включительно. *

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

8.3. Вопросы, не урегулированные настоящим договором, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9. ЗАКАЗЧИК:

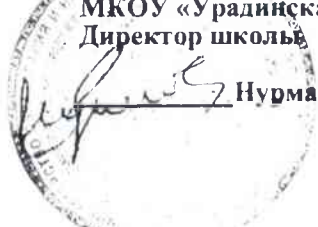
МКОУ "Урадинская СОШ"
368436 с Урада, Шамильский район РД
ОГРН- 1020501838532 ИНН - 0528008103
КПП-052801001
Банк - ГРКЦ НБ Респ.Дагестан Банка
России
г.Махачкала.

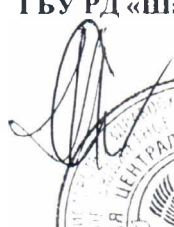
ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Наименование __ ГБУ РД «Шамильская
ЦРБ»
адрес 368430, Шамильский район, с.
Хебда, ул. Имама Шамиля 13
ИНН0528004613
КПП052801001
р/с 40601810100001000001
наименование банка ОТДЕЛЕНИЕ - НБ
РД г. Махачкала
БИК банка048209001

ЗАКАЗЧИК

ИСПОЛНИТЕЛЬ

МКОУ «Урадинская СОШ»
Директор школы

Нурмагомедов А.Г.

ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»

И.И. Хайлов


СПЕЦИФИКАЦИЯ

До п/п	Наименование услуг	Единица измерения	Количество	Цена (тариф) за единицу измерения, руб.	Стоимость услуг, руб., в том числе НДС (14)
	Предрейсовый медицинский осмотр водителей	шт	208	70	14560
Итого:					14560

ПОДПИСИ СТОРОН
ЗАКАЗЧИК

Директор школы

А. Нурмагомедов



ИСПОЛНИТЕЛЬ

ГБУ РД «Шамильская ЦРБ»

И.Г. Халилов



10

05 № 002907

Министерство здравоохранения
Республики Дагестан

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-05-01-002193от « 15 » августа 2019 г.

На осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

Медицинской деятельности

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»: (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

Настоящая лицензия предоставляется (указываются полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

Государственное бюджетное учреждение Республики Дагестан

"Шамильская центральная районная больница"

ГБУ РД "Шамильская ЦРБ"

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1020501837839**

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) **0528004613**

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указывается адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

368430, Республика Дагестан, Шамильский район, с. Хебда, ул. Имама Шамиля, д. 13

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок:



бессрочно



до « _____ » _____ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения)

от « _____ » _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа - приказа(распоряжения)

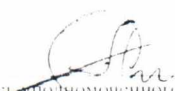
от « 15 » августа 2019 г. № 261-ЛО-Пр/19

Настоящая лицензия имеет 1 приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на 14 листах

**Министр здравоохранения
Республики Дагестан**

(подпись уполномоченного лица)




(подпись уполномоченного лица)

Д.А. Гаджибрагимов

(Ф.И.О. уполномоченного лица)