АО "Институт клинической реабилитологии"

Адрес: 300044, Тульская обл, Тула г, М.Горького ул, дом 29б, тел.: 47-01-70

Образец заполнения платежного поручения

ИНН 7104004108	КПП 710301001		
Получатель АО "Институт клинической реабилитологии"		Сч. №	40702810866060100348
Банк получателя ТУЛЬСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ №8604 ПАО СБЕРБАНК Г.ТУЛА		БИК	047003608
		Сч. №	30101810300000000608

СЧЕТ № 179 от 13 Декабря 2019 г.

Плательщик: Благотворительный фонд "Клуб добряков"

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена	Сумма
1	Оплата за операцию Смирнова Тимофея	шт	1	36100-00	36100-00
				Итого:	**36100-00**
				Без налога (НДС).	**-**
				Всего к оплате:	**36100-00**

Всего наименований 1, на сумму 36'100.00

Тридцать шесть тысяч сто рублей 00 копеек

Руководитель предприятия_____ (Ульзибат Т.В.)

Главный бухгалтер_____ (Зуева С.В.)

3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

3.1 Потребитель услуг несет ответственность за соблюдение правил внутреннего распорядка, выполнения назначений и рекомендаций специалистов Исполнителя;

3.2 Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком в соответствии с действующим законодательством за неисполнение взятых на себя обязательств.

3.3 Споры, возникающие между Исполнителем и Заказчиком по предмету договора разрешаются путем переговоров или в установленном законом порядке.

4. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1 Ни одна из Сторон не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему договору третьей Стороне без письменного согласия другой Стороны;

4.2 Все изменения и дополнения к настоящему договору должны быть осуществлены письменно и подписаны представителями Сторон и только тогда будут являться неотъемлемой частью настоящего договора;

4.3 Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу для каждой Стороны.

5. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ	Благотворительный фонд оказания помощи детям и взрослым с тяжелыми заболеваниями "Клуб добряков"
АО «Институт клинической реабилитологии» Юр.адрес.:300044 г.Тула ул. М.Горького 29Б 9Б Тел/факс (4872) 33-80-00 ИНН 7104004108 КПП 710301001 Р/с 40702810866060100348 В Тульском ОСБ № 8604 г.Тулы К/с 30101810300000000608 БИК 047003608 ОГРН 1027100597920 Генеральный директор АО«Институт клинической реабилитологии» _____/Т.В.Ульзибат/	Юр адрес:117105, Город Москва, Варшавское шоссе 13 строение 2 ИНН/КПП 9717064452 / 771701001 ОГРН 1177700018792 Р/С 40703810538000007924 ПАО "СБЕРБАНК РОССИИ" г. МОСКВА К/С 30101810400000000225 БИК 044525225 Директор БФ»Клуб Добряков» _____/Кравченко М.В.

ДОГОВОР

г.Тула «13» декабря 2019г.

АО «Институт клинической реабилитологии» г.Тула, в лице генерального директора УЛЬЗИБАТ ТАТЬЯНЫ ВИКТОРОВНЫ, действующей на основании Устава и Лицензии № ЛО-71-01-001816 от 04 октября 2017г. Министерством здравоохранения Тульской области, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и **БФ «клуб добряков»**, в лице директора Кравченко Марии Владимировны, действующего на основании Устава , именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА И УСЛОВИЯ

1.1 Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства по оказанию медицинских услуг (проведение операции) физическому лицу. Потребителем услуг по данному договору является Смирнов Тимофей 13 июля 2004 г. рождения, проживающий по адресу: г. Электросталь, ул. Победы д. 14 к 1 кв 81.

1.2 Исполнитель использует авторские методики по устранению мышечных болей и сложных контрактур и их последствий с помощью микроортопедических операций.

1.3 Исполнитель обладает всеми необходимыми сертификатами, лицензиями, позволяющими ему осуществлять медицинскую деятельность в рамках настоящего договора.

1.4 Все работы по проведению диагностики, лабораторные исследования и консультации специалистов других медицинских учреждений оплачиваются ЗАКАЗЧИКОМ (Потребителем) отдельно по их финансовым документам.

1.5 Исполнитель обязан оказать медицинские услуги Потребителю услуг в рамках настоящего договора, а также выдать необходимую медицинскую документацию в соответствии с действующим законодательством.

1.6 Заказчик оплачивает медицинские услуги на основании заключенного договора и счета № 179 от «13» декабря 2019г. Стоимость медицинских услуг по данному договору составляет 36100 (тридцать шесть тысяч сто) рублей и включает в себя: оплату за операцию, используемые в процессе операции и раннем послеоперационном периоде лекарственные препараты и перевязочные материалы. В оплату за медицинские услуги не входит транспортировка, питание и проживание Потребителя услуг (представителя Потребителя, сопровождающего лица).

1.7 Исполнитель оказывает медицинские услуги Потребителю только после поступления оплаты на счет Исполнителя.

1.8 Исполнитель выдает листок нетрудоспособности установленной формы, при наличии направления лечебного учреждения или организации, которая оплачивает временную нетрудоспособность Потребителя услуг.

2 СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

2.1 Настоящий договор вступает в силу с даты подписания его Сторонами в течение одного календарного года.

2.2 Работы по данному договору считаются выполненными при отсутствии обоснованных претензий ЗАКАЗЧИКА (Потребителя услуг).

2.3 При завершению работ по настоящему договору Исполнитель обязуется предоставить Заказчику акт о произведенных услугах.

2.4 В случае отказа Потребителя от медицинских услуг Исполнитель возвращает Заказчику сумму оплаты за услуги на его расчетный счет.

2.5 Настоящий договор может быть расторгнут досрочно только по законному согласию Сторон.