

Поставщик: ГБУЗ «Научно-практический центр детской психоневрологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Образец заполнения платежного поручения

СЧЕТ № 143 от «15» ноября 2022 г.

Благотворитель: Благотворительный фонд «Клуб добряков»

№	Наименование товара	Единица	Количество	Цена	Сумма
	Госпитализация и медицинская помощь Согласно Договора № 231Г-10/22 от 27.10.2022г. Труфанова Елизавета Александровна	усл.ед.	1	250 000,00	250 000,00
				Итого:	250 000,00
				В том числе НДС (0%):	
				Всего к оплате:	250 000,00

Всего на сумму: **Двести пятьдесят тысяч рублей 00 копеек**

Руководитель предприятия

(Т.Т. Батышева)

(подписи) ПЕР

(расшифровка подписи)

Главный бухгалтер

Н.Н. Прошина

(подпись)

асшифровка подписи)

М.П.



ДОГОВОР № 231Г-10/22
на оказание платных медицинских услуг
(трехсторонний с юридическим лицом)

г. Москва

«27» октября 2022 года

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр детской психоневрологии Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «НПЦ ДП ДЗМ»), находящееся по адресу 119602, г. Москва, ул. Мичуринский проспект, д. 74, ОГРН 1037739184240 запись от 22.01.2003г. года в Межрайонной инспекции Федеральной налоговой службы № 46 по г. Москве, имеющее лицензию № ЛО-77-01-018193 от 11 июня 2019 года, выданную Департаментом здравоохранения города Москвы, находящимся по адресу: Оружейный переулок, д. 43, Москва, 127006, тел. (499) 251-83-00, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Начальника отдела организации платных услуг Григорьевой Светланы Евгеньевны, действующего на основании доверенности №27 от 19.07.2022, с одной стороны, и

Труфанова Елизавета Александровна, 05.02.2003 г.р., ,

Я, Труфанова Елена Александровна,

ребенок: Труфанова Елизавета Александровна, 05.02.2003 г.р.,

с другой стороны, а также

Благотворительный фонд оказания помощи детям и взрослым с тяжелыми заболеваниями «Клуб добряков», юридический адрес: 117105, г. Москва, Варшавское шоссе, д. 13, стр. 2, эт. 1, пом. II, фактический адрес: 117105, г. Москва, Варшавское шоссе, д. 13, стр. 2, тел. 8 (967) 051-35-07, ИНН 7717064452, КПП 772601001, ОГРН 1177700018792, ОКПО 19939671, в лице директора Климовой Екатерины Григорьевны, действующего на основании Устава,

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В рамках настоящего Договора Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), оказывает Потребителю медицинские услуги по своему профилю деятельности (далее - медицинские услуги) в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, перечнем платных медицинских услуг, определяемым на основании Прейскуранта на платные медицинские услуги, оказываемые населению в ГБУЗ «НПЦ ДП ДЗМ», утвержденного в установленном порядке, и действующего на момент заключения Договора (далее - Прейскурант), а Потребитель оплачивает медицинские услуги. Перечень платных медицинских услуг представлен в Приложении 1, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора (далее - Перечень).

1.2. Потребитель (законный представитель Потребителя) и Заказчик о действующих льготах для отдельных категорий граждан и подтверждает, что на момент заключения Договора Исполнитель уведомил его о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Потребитель и Заказчик при подписании настоящего Договора ознакомлен с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», перечнем предоставляемых Исполнителем медицинских услуг, условиями их предоставления. Заказчик, получив в доступной форме от Исполнителя информацию о состоянии здоровья Пациента, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ним рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, а также результатах проведенного лечения, дает (при необходимости) добровольное согласие на медицинское вмешательство в письменной форме.

Подписывая настоящий Договор, Потребитель (законный представитель Потребителя), действуя свободно, своей волей, в своих интересах, понимая значение своих действий, дает добровольное согласие на оказание ему медицинских услуг на возмездной основе:

1.2.1. Потребитель - на оказание ему медицинских услуг на возмездной основе.

1.2.2. Заказчик - на оплату медицинских услуг, предоставляемых Потребителю.

1.3. Срок оказания медицинских услуг: с даты подписания настоящего Договора до полного его исполнения. В случае изменения срока оказания услуг, Стороны подписывают соответствующее Дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.4. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Потребителю в рамках настоящего Договора, определяется на основании Прейскуранта, действующего на момент заключения Договора, и составляет 250 000, 00 (двести пятьдесят тысяч) рублей 00 копеек.

1.5. Если при оказании платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг и (или) увеличение объема оказания медицинских услуг, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя и Заказчика. Исполнитель не вправе оказывать Потребителю дополнительные медицинские услуги на возмездной основе без согласия Потребителя и Заказчика. В случае согласия Потребителя и Заказчика на оказание дополнительных медицинских услуг на возмездной основе и (или) увеличение объема оказания медицинских услуг, Стороны подписывают соответствующее Дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора. В случае заключения Дополнительного соглашения на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту, действующему на момент заключения Дополнительного соглашения.

1.6. Если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю медицинских услуг, предусмотренный пунктом 1.1 настоящего Договора, сократится, либо оказание медицинских услуг в рамках настоящего Договора окажется невозможным, Исполнитель в течение 3 (трех) рабочих дней уведомляет Заказчика о наличии обстоятельств, влекущих невозможность оказания услуг по Договору, с предоставлением заверенных надлежащим образом копий подтверждающих документов (при их наличии).

1.7. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору, возникшей по вине Потребителя и (или)

Заказчика, оплата медицинских услуг осуществляется Заказчиком в объеме фактически понесенных Исполнителем расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему Договору.

1. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Права Исполнителя:

2.1.1. При необходимости привлекать для оказания медицинских услуг сторонних специалистов.

2.1.2. Отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору в одностороннем порядке при возникновении объективной невозможности обеспечить безопасность медицинской услуги и (или) при возникновении медицинских противопоказаний для предоставления медицинской услуги, а также в случае неоплаты (частичной оплаты) Заказчиком медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором.

2.1.3. В случае прекращения исполнения обязательств по настоящему Договору вернуть Заказчику сумму по Договору, за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

2.2. Обязанности Исполнителя:

2.2.1. Предоставлять при заключении Договора Заказчику, Потребителю в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках федеральной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве. При этом отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

2.2.2. Информировать Заказчика и Потребителя о предстоящей стоимости оказания медицинских услуг, а также о возможности доплаты, связанной с увеличением объема предоставляемых медицинских услуг.

2.2.3. Предоставлять при заключении Договора по требованию Потребителя (законного представителя Потребителя), Заказчика в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- а) порядка оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- г) другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

2.2.4. Представлять Потребителю (законному представителю Потребителя) в понятной и доступной форме информацию, относящуюся к предмету настоящего Договора, в том числе:

- состояние здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанных с ними рисках, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
- об используемых медицинских изделиях и лекарственных препаратах, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;
- о ходе и порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

2.2.5. Извещать Потребителя и Заказчика о невозможности оказания медицинских услуг по настоящему Договору, а также об обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг.

2.2.6. Оказывать медицинские услуги Потребителю, предусмотренные пунктом 1.1 настоящего Договора.

2.2.7. В соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» сохранять конфиденциальность персональных данных и сведений, составляющих врачебную тайну.

2.2.8. Выдавать Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации документ, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности и т.д. (документ установленного образца)).

2.2.9. Предоставлять Потребителю и (или) Заказчику бесплатную, доступную и достоверную информацию о режиме работы Исполнителя, предоставляемых им медицинских услугах с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения медицинских услуг.

2.2.10. Оформлять и вести необходимую медицинскую документацию в отношении каждого Потребителя.

2.2.11. На основании письменного заявления Потребителя выдавать ему медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), сформированные в отношении Потребителя, отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг.

2.2.12. По требованию Потребителя без взимания дополнительной платы устранять недостатки, выявленные в процессе оказания медицинских услуг.

2.2.13. Немедленно извещать Потребителя и Заказчика о невозможности оказания медицинских услуг по настоящему Договору, а также об обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг.

2.2.14. Размещать на официальном сайте Исполнителя действующий Прейскурант.

2.2.15. В случае если при предоставлении медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги Исполнитель оказывает без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.2.16. Соблюдать требования нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих вопросы оказания платных услуг, включая требование осуществлять их оказание на основании и в соответствии с видами деятельности, указанными в лицензии медицинской организации.

2.3. Права Потребителя (законного представителя Потребителя):

2.3.1. Требовать от Исполнителя надлежащего исполнения обязательств в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.3.2. Отказываться от медицинских услуг по настоящему Договору.

2.3.3. Обращаться к Исполнителю за предоставлением сведений о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, информации о медицинской услуге, медицинском работнике, предоставляющем медицинскую услугу.

2.3.4. Требовать от Исполнителя представления надлежащим образом оформленных документов в соответствии с условиями настоящего Договора, подтверждающих исполнение обязательств.

2.3.5. Непосредственно знакомиться с действующим Прейскурантом, с медицинской документацией, формируемой в отношении Потребителя, получать сведения о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя, оказывающих необходимую медицинскую услугу, а также запрашивать и получать другие сведения, относящиеся к предмету настоящего Договора.

2.3.6. Выбирать специалиста Исполнителя, оказывающего необходимую медицинскую услугу в соответствии с пунктом 1.1 настоящего Договора.

2.4. Обязанности Потребителя (законного представителя Потребителя):

2.4.1. Надлежащим образом (в порядке, в сроки и на условиях, установленных настоящим Договором) принять оказанные Исполнителем услуги.

2.4.2. До начала оказания медицинской услуги и далее своевременно предоставлять Исполнителю все известные достоверные сведения, которые могут повлиять на ход оказания медицинской услуги и, требующиеся для обеспечения своевременного и качественного оказания медицинской услуги.

2.4.3. В течение всего периода пребывания у Исполнителя соблюдать правила поведения, режима работы, установленные Исполнителем для пациентов.

2.4.4. Выполнять все рекомендации, указания Исполнителя, обеспечивающие своевременное и качественное предоставление медицинской услуги, в процессе ее оказания и на период после оказания медицинской услуги.

2.4.5. Не изымать из медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного медицинскую документацию.

2.4.6. Прибыть для получения медицинской услуги в назначенное Исполнителем время.

2.4.7. При поступлении к Исполнителю для получения медицинских услуг, предусмотренных пунктом 1.1. настоящего Договора, иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты).

2.4.8. Надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего Договора.

2.4.9. До начала оказания услуги подписать необходимые согласия и (или) отказы, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

2.4.10. В течение всего периода пребывания у Исполнителя соблюдать правила поведения, режима работы, установленные Исполнителем для посетителей.

2.4.11. При подписании Договора и других документов в соответствии с условиями настоящего Договора иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность.

2.4.12. Надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего Договора.

2.4.13. Возместить убытки в случае причинения ущерба имуществу Исполнителя.

2.4.14. До начала оказания медицинской услуги и далее своевременно предоставлять Исполнителю все известные достоверные сведения, которые могут повлиять на ход оказания медицинской услуги и, требующиеся для обеспечения своевременного и качественного оказания медицинской услуги.

2.4.15. Выполнять все рекомендации, указания Исполнителя, обеспечивающие своевременное и качественное предоставление медицинской услуги.

2.5. Права Заказчика:

2.5.1. В случае отказа Потребителя от медицинских услуг по настоящему Договору, получать обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с оказанием медицинских услуг по настоящему Договору.

2.5.2. Обращаться к Исполнителю за возвратом денежных средств за не оказанную Потребителю услугу по настоящему Договору.

2.5.3. Обращаться к Исполнителю за предоставлением сведений о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности.

2.5.4. Непосредственно знакомиться с действующим Прейскурантом, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации запрашивать и получать сведения, относящиеся к предмету настоящего Договора.

2.6. Обязанности Заказчика:

2.6.1. Своевременно, в полном объеме и в соответствии с условиями, предусмотренными настоящим Договором, оплатить медицинские услуги, оказываемые Исполнителем Потребителю по настоящему Договору.

2.6.2. В случае возникновения обстоятельств, предусмотренных пунктом 1.5 настоящего Договора, оплатить предоставленные Потребителю дополнительные медицинские услуги в течение 10 (десяти) рабочих дней после подписания Акта об оказании услуг по настоящему Договору.

3. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги по месту своего нахождения по адресу:

119602, г. Москва, Мичуринский проспект, д.74

3.2. Исполнитель обязуется приступить к оказанию медицинских услуг Потребителю не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента зачисления на расчетный счет Исполнителя суммы, оплаченной Заказчиком в размере, указанном в пункте 1.1 настоящего Договора.

3.3. По окончании оказания Потребителю медицинских услуг Исполнитель подписывает с Потребителем Акт об оказании услуг по настоящему Договору в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон. В течение 5 (пяти) рабочих дней Исполнитель обязан направить Заказчику по почте или нарочным экземпляр Акта об оказании услуг, подписанный со своей стороны и со стороны Потребителя, в 3 (трех) экземплярах (Приложение №2 к настоящему Договору). Заказчик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней направить в адрес Исполнителя по почте либо вручить лично (нарочным) один экземпляр подписанного со своей стороны Акта об оказании услуг. Подписанный Акт об оказанных услугах является подтверждающим документом, удостоверяющим отсутствие претензий со стороны Заказчика.

3.4. Услуги считаются оказанными в полном объеме и надлежащего качества с даты подписания Сторонами Акта об оказании услуг, и подлежат оплате. Экземпляры Акта об оказании услуг, подписанные Сторонами, имеют одинаковую юридическую силу.

4. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. Оплата медицинских услуг, указанных в пункте 1.1 настоящего Договора, осуществляется Заказчиком в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подписания Сторонами настоящего Договора до получения услуг Потребителем в российских рублях в порядке 100% предоплаты путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный

счет Исполнителя. Днем оплаты считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или предоставление документа, подтверждающего оплату.

4.2. После заключения Договора, в случае отказа Потребителя от получения медицинских услуг, Договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически оказанные Потребителю медицинские услуги и другие понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

4.3. При сокращении объема предоставления медицинских услуг (пункт 1.6 настоящего Договора) Исполнитель по окончании оказания Потребителю медицинских услуг должен в течение 10 (десяти) рабочих дней осуществить возврат неиспользованных денежных средств Заказчику в российских рублях банковским переводом по реквизитам, указанным в настоящем Договоре, либо наличным расчетом через кассу Исполнителя.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель имеет право отказать Потребителю в оказании медицинских услуг: в случае неоплаты Заказчиком стоимости медицинских услуг на условиях, указанных в пункте 4.1 настоящего Договора, а также не подписания информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

5.2. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за качество оказанной медицинской услуги в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало: нарушение Потребителем и (или) Заказчиком условий настоящего Договора, несоблюдение Потребителем и (или) Заказчиком рекомендаций (указаний) специалистов Исполнителя, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.4. Потребитель и Заказчик предупреждены о возможных последствиях и осложнениях при оказании медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором. В случае возникновения осложнений по независящим от Исполнителя причинам, денежные средства, внесенные и использованные по настоящему Договору, не возвращаются.

5.5. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг, в том числе за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем и (или) Заказчиком неполной и (или) недостоверной информации, предусмотренной пунктами 2.4.2, 2.6.7 настоящего Договора, а также в случаях, предусмотренных пунктами 2.4.3, 2.4.4, 2.4.9, 2.6.5, 2.6.8 и 1.6 настоящего Договора.

5.6. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим Договором или в связи с ним, Стороны разрешают их путем переговоров.

5.7. Споры, неурегулированные путем переговоров, разрешаются Сторонами в претензионном порядке. Срок рассмотрения претензии, направленной в письменной форме, не может превышать пяти рабочих дней с момента ее получения Стороной.

5.8. Если споры между Сторонами не урегулированы в порядке, определенном в пунктах 5.6 и 5.7 настоящего Договора, каждая из Сторон в соответствии с законодательством Российской Федерации вправе обратиться с иском в суд.

5.9. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и другие), препятствующих выполнению обязательств по настоящему Договору.

5.10. В остальных случаях Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются письменно, в виде дополнительных соглашений, подписанных представителями Сторон, уполномоченными на подписание таких документов, и считаются неотъемлемой частью настоящего Договора.

6.2. Расторжение Договора допускается по соглашению Сторон, по решению суда или в связи с односторонним отказом Стороны по основаниям, указанным в настоящем договоре, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

6.3. Сторона, решившая расторгнуть настоящий Договор, должна не позднее 10 (десяти) рабочих дней до предполагаемого дня расторжения направить другой Стороне по адресу, указанному в разделе 8 настоящего Договора, письменное уведомление о намерении расторгнуть Договор.

6.4. При расторжении Договора Стороны определяют и производят взаиморасчеты по возмещению фактически понесенных расходов по Договору.

6.5. Предоставленное настоящим Договором и законодательством Российской Федерации право на односторонний отказ от договора (исполнения договора) может быть осуществлено Стороной путем уведомления другой Стороны об отказе от договора (исполнения договора). Договор считается расторгнутым с момента получения одной Стороной письменного уведомления об отказе от договора (исполнения договора) от другой Стороны.

6.6. Уведомление об одностороннем расторжении Договора направляется (передается) другой Стороне с использованием любых средств связи и доставки, обеспечивающих фиксирование данного уведомления и получение подтверждения о его вручении другой Стороне.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

7.2. Стороны пришли к согласию о том, что при подписании настоящего Договора, приложений к нему, а также актов, дополнительных соглашений и иных документов, относящихся к настоящему Договору, допускается использование Исполнителем подписи с применением средств факсимильного воспроизведения подписи, которая приравнивается к собственноручной подписи подписавшего документ лица - что не противоречит требованиям статьи 160 Гражданского кодекса Российской Федерации. Исполнитель гарантирует, что использованная подпись факсимиле соответствует собственноручной подписи подписавшего документ лица.

7.3. Дополнительные соглашения к настоящему Договору, а также все приложения к нему являются его неотъемлемой частью.

7.4. Документы по настоящему Договору, а также извещения и сообщения, подписанные Исполнителем (уполномоченным представителем Исполнителя) собственноручной подписью либо текстовым аналогом собственноручной подписи, и переданные при помощи средств факсимильной или электронной связи по адресу, указанному в разделе 8 настоящего Договора, Потребителю и (или) Заказчику и им (ими) принятые (принятые уполномоченным представителем Потребителя) в ходе исполнения настоящего Договора, имеют полную юридическую силу и могут быть использованы в качестве письменных доказательств (содержащаяся в них информация является обязательной для Сторон, считается достоверной и достаточной).

7.5. В целях оказания услуг по настоящему Договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации Потребитель дает Исполнителю свое бессрочное согласие на обработку персональных данных Потребителя, в том числе сведений, составляющих врачебную тайну, в объеме и способами, предусмотренными федеральными законами от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», для целей

исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

7.6. Во всем, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

7.7. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель:

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр детской психоневрологии
Департамента здравоохранения города Москвы»

Адрес: 119602, г. Москва, Мичуринский проспект, дом 74

Телефон/ факс: (495)430-02-38

email: dpnb18@gmail.com

Реквизиты: ИНН 7729152967, КПП 772901001,

ОГРН 1037739184240, Лицевой счет бюджетного

учреждения: 2605441000680254 Департамент финансов

города Москвы (ГБУЗ «НПЦ ДП ДЗМ»

л/сч.2605441000680254)Единый казначейский счет

40102810545370000003 в ГУ БАНКА РОССИИ ПО

ЦФО/УФК ПО Г.МОСКВЕ Г.МОСКВА Казначейский счет

(р/с) 03224643450000007300 БИК 004525988

Начальник отдела организации платных услуг ГБУЗ «НПЦ ДП ДЗМ»

М.П. / Григорьева С.Е./

Потребитель (законный представитель Потребителя):

Труфанова Елена Александровна,

Труфанова Е.А.

(подпись)

Заказчик:

Благотворительный фонд оказания помощи детям и взрослым с
тяжелыми заболеваниями «Клуб добряков»,

юридический адрес: 117105, г. Москва, Варшавское шоссе, д. 13, стр. 2, эт.

1, пом. II,

фактический адрес: 117105, г. Москва, Варшавское шоссе, д. 13, стр. 2, тел.

8 (967) 051-35-07,

ИНН 9717064452, КПП 772601001, ОГРН 1177700018792,

ОКПО 19939671

ПАО Сбербанк, г. Москва

р/с 40703810538000007924

к/с 30101810400000000225

БИК 044525225

Директор фонда

Климова Е. Г.

(подпись)



Приложение 1
к Договору на оказание платных
медицинских услуг
от «27» октября 2022 г.
№ 231Г-10/22

№ п/п	Номенклатурный код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Кол-во, шт.	Стоимость за единицу, руб.	Итого стоимость, руб.
1	2	3	4	5	6
1	B01.047.007	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный	1	1 000,00	1 000,00
2	B01.023.001	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный (кандидата медицинских наук/заведующего отделением)	1	3 000,00	3 000,00
3	B01.023.001	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный	1	2 500,00	2 500,00
4	B01.023.003	Ежедневный осмотр врачом-неврологом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара	8	500,00	4 000,00
5	B01.031.005	Ежедневный осмотр врачом-педиатром с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара	1	500,00	500,00
6	A05.23.001.002	Электроэнцефалография с видеомониторингом (от 60 мин до 120 мин)	1	5 000,00	5 000,00
7	B01.031.001	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	1	2 500,00	2 500,00
8	B01.050.001	Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда первичный	1	2 500,00	2 500,00
9	B01.020.001	Прием (осмотр, консультация) врача по лечебной физкультуре	1	2 500,00	2 500,00
10	B01.054.001	Осмотр (консультация) врача-физиотерапевта	1	2 500,00	2 500,00
11	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) логопеда первичный	1	2 000,00	2 000,00
12	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) логопеда повторный (индивидуальное занятие)	9	1 300,00	11 700,00
13	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) дефектолога первичный	1	2 000,00	2 000,00
14	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) дефектолога повторный (индивидуальное занятие)	9	1 300,00	11 700,00
15	A21.01.001	Общий массаж медицинский с элементами лечебной гимнастики	10	3 500,00	35 000,00
16	A19.30.006	Механотерапия (индивидуальное занятие на тренажере "беговая дорожка")	10	700,00	7 000,00
17	A19.30.006	Механотерапия (индивидуальное занятие на иппотренажере)	10	500,00	5 000,00
18	A19.30.006	Механотерапия (индивидуальное занятие на тренажере "мотомед")	10	700,00	7 000,00
19	A19.23.006	Динамическая проприоцептивная коррекция (индивидуальное занятие в костюме Атлант/Адели/Регент)	10	800,00	8 000,00
20	A19.23.002.016	Механотерапия при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга (индивидуальное занятие на виброплатформе "galileo")	10	1 000,00	10 000,00
21	A17.24.010	Многофункциональная электростимуляция мышц (хиамат-терапия)	10	1 100,00	11 000,00

22	A20.24.002	Парафинотерапия заболеваний периферической нервной системы	10	800,00	8 000,00
23	A17.24.005	Электрофорез лекарственных препаратов при заболеваниях периферической нервной системы	10	800,00	8 000,00
24	A17.30.019	Воздействие переменным магнитным полем (ПемП)	10	800,00	8 000,00
25	A21.23.002	Рефлексотерапия при заболеваниях центральной нервной системы (с фармакопунктурой 1 процедура)	10	3 000,00	30 000,00
26	A19.30.006	Механотерапия (метод опорной стимуляции "корвит")	10	900,00	9 000,00
27	B02.057.007.08	Койко- день в 1-местной палате в отделении психоневрологического профиля	12	4 000,00	48 000,00
28	A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	300,00	300,00
29	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	1	600,00	600,00
30	B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	1	800,00	800,00
31	A26.01.017	Микроскопическое исследование отпечатков с поверхности кожи перианальных складок на яйца остриц (Enterobius vermicularis)	1	400,00	400,00
32	A26.01.019	Микроскопическое исследование отпечатков с поверхности перианальных складок на яйца гельминтов	1	500,00	500,00
Итого: двести пятьдесят тысяч руб., в том числе НДС не облагается					250 000,00

Стоимость услуг по настоящему Договору составляет: 250 000,00 (Двести пятьдесят тысяч) рублей 00 копеек, в том числе НДС не облагается на основании подпункта 2 пункта 2 статьи 149 части второй Налогового кодекса Российской Федерации.

Исполнитель:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр детской психоневрологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Адрес: 119602, г. Москва, Мичуринский проспект, дом 74
Телефон/ факс: (495)430-02-38
email: dprnb18@gmail.com

Реквизиты: ИНН 7729152967, КПП 772901001, ОГРН 1037739184240, Лицевой счет бюджетного учреждения: 2605441000680254 Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ «НПЦ ДП ДЗМ» л/сч.2605441000680254)Единый казначейский счет 401028105453700000003 в ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г.МОСКВЕ Г.МОСКВА Казначейский счет (р/с) 03224643450000007300/БИК 004525988
Начальник отдела организации платных услуг ГБУЗ «НПЦ ДП ДЗМ»



М.П. / С.Е.Григорьева /

Потребитель (законный представитель Потребителя):

Труфанова Елена Александровна,

Труфанова Е.А.

(подпись)

Заказчик:

Благотворительный фонд оказания помощи детям и взрослым с тяжелыми заболеваниями «Клуб добряков»,
юридический адрес: 117105, г. Москва, Варшавское шоссе, д. 13, стр. 2, эт. 1, пом. II,
фактический адрес: 117105, г. Москва, Варшавское шоссе, д. 13, стр. 2,
тел. 8 (967) 051-35-07,
ИНН 7717064452, КПП 772601001, ОГРН 1177700018792,
ОКПО 19939671
ПАО Сбербанк, г. Москва
р/с 40703810538000007924
к/с 30101810400000000225
БИК 044525225

Директор фонда

Климова Е. Г.

(подпись)