ДОГОВОР № \_\_

г. Москва «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_г.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, именуемое в дальнейшем «**Заказчик**», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и

**Общество с ограниченной ответственностью «Национальный центр профессиональной патологии»**, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель»**, в лице Зыкова Сергея Георгиевича, действующего на основании доверенности от 20.11.2014 г., удостоверенной Миллером Николаем Николаевичем, нотариусом города Москвы, зарегистрированной в реестре за № 6-2479, и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-77-01-011605 от 14.01.2016г., с другой стороны, именуемые в дальнейшем совместно **«Стороны»**, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**
   1. Исполнительоказывает услуги по организации оформления (переоформления) и выдачи личных медицинских книжек работникам Заказчика с прохождением предварительного (периодического) медицинского осмотра, гигиенического обучения и аттестации.
   2. Исполнитель вправе привлекать в качестве соисполнителей медицинские организации, имеющие соответствующие лицензии. Расчеты с соисполнителями осуществляет Исполнитель в соответствии с условиями договоров, заключенных между Исполнителем и Соисполнителями.
2. **ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

## 2.1. Заказчик обязуется:

2.1.1. Направлять Исполнителю заявки на оказание услуг с приложением списка работников, которым необходимо оформление (переоформление) личной медицинской книжки.

2.1.2. Обеспечить явку работников для оформления (переоформления) личной медицинской книжки в соответствии с графиком работы Исполнителя (соисполнителей).

2.1.3. Выделить своего представителя на время оказания услуг для решения оперативных вопросов - ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2.1.6. Своевременно оплачивать услуги Исполнителя.

2.2. **Исполнитель обязуется:**

2.2.1. Обеспечить качественное оказание услуг работникам Заказчика в соответствии с требуемым объемом и в согласованные сроки.

2.2.2. Выдать работнику Заказчика или уполномоченному представителю Заказчика оформленную личную медицинскую книжку в течение 10 (Десяти) рабочих дней после обращения работника за оформлением (переоформлением) личной медицинской книжки.

1. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТА
   1. Стоимость услуг рассчитывается Исполнителем отдельно по каждой заявке Заказчика, исходя из стоимости оформления личной медицинской книжки на одного работника Заказчика, которая составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_ копеек.

Стоимость услуг НДС не облагается в связи с применением Исполнителем упрощенной системы налогообложения.

* 1. Оплата услуг производится Заказчиком путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в разделе 9 настоящего Договора, в следующем порядке:

*Вариант 1:* в течение \_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рабочих дней после подписания Сторонами Акта приема-передачи услуг в соответствии с п. 3.2 Договора;

*Вариант 2*: в течение \_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рабочих дней после получения счета Исполнителя, выставленного на основании заявки Заказчика, Заказчик оплачивает \_\_\_% (\_\_\_\_ процентов) стоимости услуг;

\_\_\_% (\_\_\_\_ процентов) стоимости услуг Заказчик оплачивает в течение\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рабочих дней после подписания Сторонами Акта приема-передачи услуг в соответствии с п. 3.2 Договора;

*Вариант 3:* Заказчик оплачивает в порядке предоплаты 100% (Сто процентов) стоимости услуг по Договору в течение \_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рабочих дней после получения счета Исполнителя, выставленного на основании заявки Заказчика.

Обязанность Заказчика по оплате услуг Исполнителя является исполненной с момента зачисления суммы оплаты на расчетный счет Исполнителя.

* 1. По завершении оказания услуг по каждой отдельной заявке Заказчика Исполнитель в течение 10 (Десяти) рабочих дней направляет Заказчику Акт приема-передачи услуг, оформленный по образцу в Приложении № 1 к Договору,в 2 (Двух) экземплярах.
  2. Заказчик проверяет содержание Акта в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента его получения. По окончании проверки Заказчик возвращает Исполнителю подписанный Акт приема-передачи услуг, что свидетельствует о принятии услуг и их стоимости в полном объеме, или мотивированные возражения по объему оказанных услуг или их стоимости.
  3. Если Заказчик в течение 5 (Пяти) рабочих дней не возвратит Исполнителю подписанный Акт приема-передачи услуг или мотивированные письменные возражения по отчету об исполнении, то услуги считаются принятыми Заказчиком в полном объеме.
  4. Стоимость услуг может быть изменена Исполнителем в одностороннем порядке в связи с изменением (введением новых) тарифов на платные медицинские услуги с предупреждением Заказчика за один месяц.

## ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

* 1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
  2. В случае нарушения сроков оплаты услуг Исполнителя Заказчик уплачивает Исполнителю пеню в размере 0,1 % (Одна десятая процента) от неуплаченной в срок суммы за каждый день просрочки платежа, при этом Исполнитель имеет право приостановить оказание услуг по Договору до момента выполнения Заказчиком обязательств по оплате. Уплата штрафных санкций не освобождает Стороны от выполнения принятых на себя обязательств.

1. **ФОРС-МАЖОР**
   1. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если такое неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего Договора в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые Стороны не могли предвидеть или предотвратить.
   2. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств по настоящему Договору, должна в течение 5 (пяти) рабочих дней известить другую Сторону о наступлении обстоятельств непреодолимой силы и представить документы, подтверждающие их наступлении, выданные уполномоченным органом.
2. **ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА**

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания и действует по «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 201\_ года (включительно).

6.2. Если за 30 (Тридцать) дней до даты окончания действия настоящего Договора ни одна из Сторон не направила другой Стороне письменное уведомление о расторжении договора, настоящий договор пролонгируется на 1 (Один) календарный год на тех же условиях, если Стороны не договорятся об ином. Количество пролонгаций срока действия настоящего Договора не ограничено.

6.3. Каждая из Сторон вправе в любое время до истечения срока действия Договора отказаться от Договора, направив другой Стороне письменное уведомление не менее, чем за 3 (Три) месяца.

6.4. Прочие основания расторжения настоящего Договора определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.5. Все изменения и дополнения к настоящему договору действительны при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны Сторонами.

1. **ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**
   1. Все споры и разногласия, возникающие из настоящего Договора или в связи с ним, подлежат урегулированию путем переговоров.
   2. Для разрешения споров, не урегулированных в процессе переговоров, Стороны устанавливают обязательный претензионный порядок. Претензия должна содержать извещение о нарушении условий Договора, доказательства такого нарушения, а также требования, которые, по мнению Стороны, предъявляющей претензию, подлежат удовлетворению.
   3. Сторона, получившая претензию, обязана в течение 15 (Пятнадцати) дней со дня получения претензии мотивированным письмом сообщить другой Стороне результаты ее рассмотрения.
   4. При невозможности разрешения указанных споров и разногласий между Сторонами в претензионном порядке они подлежат рассмотрению в Арбитражном суде города Москвы.
2. **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
   1. Стороны договорились, что информация о факте заключения договора, включая условие о его предмете, не относится к конфиденциальной и доступна неопределенному кругу лиц, в том числе путем размещения указанной информации на сайте одной из сторон в сети интернет.
   2. Вся корреспонденция по настоящему Договору должна быть в письменной форме и считается надлежаще отправленной, если направлена по почтовому адресу Стороны, указанному в Разделе 9 настоящего Договора, или иному адресу, указанному получающей Стороной, заказным письмом с уведомлением о вручении, или экспресс-почтой с уведомлением о доставке, или посредством факсимильной связи или электронной почты (при условии, что соответствующий номер факса/адрес электронной почты был предоставлен получающей Стороной отправляющей Стороне, и получение документа может быть достоверно установлено).
   3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

## АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗАКАЗЧИК** | **ИСПОЛНИТЕЛЬ** |
|  | **ООО «НЦПП»** |
| ИНН | ИНН 7721554551 |
| КПП | КПП 772101001 |
| ОГРН | ОГРН 1067746554457 |
| Юр.адрес:  Факт.адрес:  Тел./факс:  Электронный адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Юр.адрес: 123290, г. Москва, 2-я Магистральная ул., д. 18А  Факт.адрес: 125438, г. Москва, ш. Пакгаузное, д. 1, корп. 1  Тел./факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Электронный адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| р/с  в банке:  БИК  к/с | р/с 40702810000000022023  в банке: ПАО «Промсвязьбанк» г. Москва  БИК 044525555  к/с 30101810400000000555 |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / / | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /С.Г. Зыков/ |

Приложение № 1 к Договору № \_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_г.

**[ОБРАЗЕЦ]**

**АКТ**

**приема-передачи услуг**

г. Москва «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_г.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, именуемое в дальнейшем «**Заказчик**», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и

**Общество с ограниченной ответственностью «Национальный центр профессиональной патологии»**, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель»**, в лице Зыкова Сергея Георгиевича, действующего на основании доверенности от 20.11.2014 г., удостоверенной Миллером Николаем Николаевичем, нотариусом города Москвы, зарегистрированной в реестре за № 6-2479, и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-77-01-011605 от 14.01.2016г., с другой стороны, именуемые в дальнейшем совместно **«Стороны»**, подписали настоящий Акт приема-передачи услуг в подтверждение нижеследующего:

1. В соответствии с Договором №\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ года Исполнителем в период c \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. были оказаны услуги, указанные в приложении № 1 к настоящему Акту приема-передачи услуг.
2. Стоимость услуг, оказанных Исполнителем, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.
3. Услуги оказаны Исполнителем в полном объеме, Стороны претензий друг к другу не имеют.

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗАКАЗЧИК** | **ИСПОЛНИТЕЛЬ** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** | **ООО** **«НЦПП»**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /С.Г.Зыков/ |