**Приложение №${appendixNumber}**

**К договору оказания платных медицинских услуг**

**№${ndog} от «${d}» ${monthrp} ${year}г.**

**Заказ-наряд**

|  |  |
| --- | --- |
| г. Санкт-Петербург | **${appendixDate}** |

${clientLN} ${clientFN} ${clientMN}, именуем${clientsGender} в дальнейшем **"Пациент"**, с одной стороны и ${entitiesName} (ИНН ${entitiesTIN}/ОГРН ${entitiesOGRN}), лицензия на осуществление медицинской деятельности от ${licensesDate}г. №${licensesNumber} предоставлена ${licensesDepartment}, именуемое в дальнейшем **"Клиника",** в лице генерального директора ${entitiesDirectorFullGen}, действующего на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые **"Стороны"**, составили настоящий Заказ-наряд о нижеследующем:

1. В соответствии с условиями Договора оказания платных медицинских услуг от "${d}" ${monthrp} ${year}г. №${ndog} (далее - Договор) Клиника обязуется оказать услуги, включающие:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Код медицинской услуги | Наименование медицинской услуги | Кол-во | Стоимость услуги, руб. | Сумма  Руб. |
| ${arn} | ${avrSerCode} | ${avrServiceName} | ${avrServiceQty} | ${avrServicePrice} | ${avrServiceSum} |
|  |  |  |  | **Итого:** | ${avrServiceSumm} |

2. Все указанные выше **Услуги** могут быть использованы **Пациентом** до ${appendixDueDate}.

3. Подпись в медицинской карте по факту оказания услуги означает, что замечаний к качеству проведённых услуг и предоставленных клиникой лекарственным препаратам, средствам, материалам не имеется.

4. Стоимость оказанных услуг составляет ${avrServiceSumm} (${avrServiceSummText}) рублей.

5. Настоящий Заказ-наряд составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

6. Подписи Сторон

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Пациент: |  | Клиника: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_/${clientLN} ${cfn}.${cmn}./  (подпись/Ф.И.О.) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/${entitiesDirectorNom}/  (подпись/Ф.И.О.) М.П. |