

**Договор № \_\_\_\_\_**  
**оказания платных немедицинских услуг**

город Тюмень

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Родильный дом № 3» (сокращенно ГБУЗ ТО «Родильный дом №3»), (зарегистрировано приказом Регистрационной палаты города Тюмени от 02.07.2001 № 1717, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ о юридическом лице, зарегистрированном до 01.07.2002, дата внесения записи 27.11.2002, серия 72 № 000630015 выданное инспекцией МНС России по г. Тюмени № 3, лицензия на осуществление медицинской деятельности от 21 августа 2020 № Л041-01107-72/00355857, выдана Департаментом здравоохранения Тюменской области, именуемое далее «Исполнитель», в лице главного врача  
Братовой Ольги Викторовны,

(должность руководителя, Ф.И.О.)

действующего на основании Устава

(Устава, приказа, номер и дата)

с одной стороны, и гражданка(-ин):

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_,

проживающая (-ий) по адресу: \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_,

именуемая (-ий) далее «Потребитель» / «Заказчик», действуя от собственного имени и в своих интересах / или в интересах \_\_\_\_\_

с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя/Заказчика обязуется оказать ему платные немедицинские услуги (далее – услуги), предусмотренные пунктом 1.3. настоящего договора, а Потребитель/Заказчик оплатить услуги, в объеме и на условиях, предусмотренных настоящим договором.

1.2. Исполнитель оказывает платные немедицинские услуги на основании Устава, прейскуранта на платные немедицинские услуги, в соответствии с требованиями, предъявляемыми к ним действующим законодательством Российской Федерации.

1.3. Перечень услуг, оказываемых Потребителю/Заказчику по настоящему договору:

№ п/п	Наименование услуги	Количество	Цена
Итого			

1.4. Услуги по настоящему договору оказываются Потребителю/Заказчику на возмездной основе.

**2. Стоимость услуг и порядок оплаты**

2.1. Стоимость услуг по настоящему договору определяется в соответствии с действующим на дату оказания услуг прейскурантом, утвержденным Исполнителем, и составляет \_\_\_\_\_ рублей \_\_\_\_\_ копеек.

2.2. Оплата услуг по настоящему договору осуществляется по факту их оказания в бухгалтерии Исполнителя наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Потребителя/Заказчика. Юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями оплата производится путем безналичных расчетов через учреждения банков.

**3. Условия и сроки оказания услуг**

3.1. Потребитель/Заказчик, подписывая настоящий договор, подтверждает, что получил от Исполнителя в доступной форме информацию об услугах, предусмотренных пунктом 1.3. настоящего договора.

3.2. Услуги оказываются Исполнителем в согласованные с Потребителем/Заказчиком сроки в соответствии с установленным режимом работы медицинской организации и видом оказываемой услуги.

3.3. Начало оказания услуг: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. окончание оказания услуг « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

3.4. Исполнитель в соответствии с законодательством Российской Федерации после оплаты стоимости услуг выдает Потребителю/Заказчику документ, подтверждающий факт оплаты (контрольно-кассовый чек, квитанцию или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

#### 4. Права и обязанности сторон

##### 4.1. Исполнитель имеет право:

4.1.1. Получать от Потребителя/Заказчика информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредоставления либо неполного, неверного предоставления Потребителем/Заказчиком информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления необходимой информации.

##### 4.2. Исполнитель обязан:

4.2.1. Предоставить необходимую и достоверную информацию об оказываемых услугах.

4.2.2. Оказывать услуги надлежащим образом и в установленный договором срок.

##### 4.3. Потребитель/Заказчик имеет право на:

4.3.1. Получение информации об оказываемых услугах в доступной для понимания форме.

4.3.2. Качественное, своевременное и безопасное для жизни и здоровья оказание услуг.

##### 4.4. Потребитель/Заказчик обязан:

4.4.1. Оплатить стоимость услуг в порядке и сроки, предусмотренные разделом 2 настоящего договора.

4.4.2. Соблюдать правила поведения в медицинском учреждении, режим его работы.

#### 5. Ответственность сторон

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение, ненадлежащее исполнение обязательств по договору в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору, если это неисполнение, ненадлежащее исполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), препятствующих выполнению обязательств по договору.

#### 6. Заключительные положения

6.1. Настоящий договор может быть расторгнут или изменен по основаниям и в порядке, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.2. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором - стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

6.3. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя. В случае если договор заключается Потребителем и Исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

6.4. Договор вступает в силу с момента подписания договора и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств по настоящему договору.

6.5. Неотъемлемой частью настоящего договора являются следующие приложения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Исполнитель

Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения Тюменской области

«Родильный дом № 3»

(ГБУЗ ТО «Родильный дом №3»)

625032, г. Тюмень, ул. Баумана, 31

ИНН 7204036199 ОГРН 1027200829402

e-mail: rd3@med-to.ru

Получатель: Департамент финансов

Тюменской области (ГБУЗ ТО «Родильный дом  
№3» ЛС001131097РОДД),

р/с 03224643710000006700

в Отделении Тюмень Банка России//УФК  
по Тюменской области г. Тюмень

Номер счета банка 40102810945370000060

БИК 017102101

Тел. (3452)24-86-40, 24-85-52, 24-85-08

#### Потребитель/Заказчик

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Главный врач

(О.В. Братова)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

(\_\_\_\_\_)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.