

Поставщик УФК по г.Москве (РОНЦ им.Н.Н. Блохина РАМН л/с 03731354710)

ИНН / КПП:7724075162 / ОКПО:01897624 ОКОНХ 95110 ОКАТО 45296569000

Счет: 40503810600001009079,

Банк: Отделение 1 Московского ГТУ Банка России г. Москва 705 БИК: 044583001

Корреспондентский счет:

Адрес поставщика: 115478, г.Москва, ул.Каширское ш, д.24

СЧЕТ № - 1796 от 17.08.2011

Платательщик и его адрес: Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание", 101000, Россия, Москва, , . Лубянский проезд, д.17,кор.,кв.30

Заказчик и его адрес: Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание",101000,Россия,Москва,,Лубянский проезд, д.17,кор.,кв.30

ИНН/КПП 7706413901 / 770601001 ОКПО:

Счет: 40703810400000004744

Банк: ВТБ 24 (ЗАО), БИК: 044525716, Корреспондентский счет: 30101810100000000716

ПРЕДМЕТ СЧЕТА	Ед.Изм.	Количе ство	НДС	Цена	Сумма
Аванс за оказание медицинских услуг по договору № 350 М от 15.08.2011г. (пациент Овсепян Елена Рафаэловна, 2004 г.р.)	услуга	1,000		100 000,00	100 000,00
Всего:					100 000,00

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ НА ПРАВИЛЬНОСТЬ ЗАПОЛНЕНИЯ ПЛАТЕЖНОГО ПОРУЧЕНИЯ: (КБК 423 302 010 100 100 001 30,ОКАТО 45296569000,Разрешение 423004 от 02.07.2009г.,ВИД ПЛАТЕЖА :08 : пункт 08

Сумма прописью : Сто тысяч рублей 00 копеек

В том числе НДС: Ноль рублей 00 копеек

Заместитель директора РОНЦ им.
Н.Н.Блохина по общим вопросам

Старшинов В.А.

Зам. Главного бухгалтера

Глебова Л.М.



М.П.

ДОГОВОР № 350 М

на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг)

г.Москва

15 августа 2011г.

Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества «Предание», далее по тексту "ЗАКАЗЧИК", в лице Президента фонда Берхина В.Б., действующей на основании Устава, с одной стороны, и

Учреждение Российской академии медицинских наук Российский онкологический научный центр имени Н.Н.Блохина РАМН (лицензия № ФС-99-01-006164 от 05.05.2009г.), далее по тексту "ИСПОЛНИТЕЛЬ", в лице Директора, академика Давыдова М.И., действующего на основании Устава, с другой стороны,

заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1 ИСПОЛНИТЕЛЬ принимает на обследование и лечение **Овсепян Елену Рафаэловну, 2004 г.р.**, в дальнейшем ПАЦИЕНТ, и обеспечивает высококвалифицированную медицинскую помощь.
- 1.2 ИСПОЛНИТЕЛЬ предъявляет ЗАКАЗЧИКУ счет на оплату лечения ПАЦИЕНТА в сумме **100 000,00р.** (сто тысяч рублей 00 копеек). Стоимость лечения определяется в соответствии с ценами на дорогостоящие препараты, расценками лечения, утвержденными РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН (Приложение №1) и фактическим объемом оказанных медицинских услуг (Приложение №2).
- 1.3 ИСПОЛНИТЕЛЬ приступает к оказанию услуг после поступления 100% предоплаты на счет, указанный в п. 8 настоящего Договора.

2. ОБЯЗАННОСТИ ЗАКАЗЧИКА

ЗАКАЗЧИК обязуется:

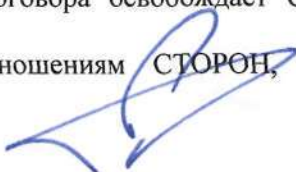
- 2.1 Ознакомить ПАЦИЕНТА, направленного ЗАКАЗЧИКОМ, с условиями оказания услуг и порядком работы ИСПОЛНИТЕЛЯ.
- 2.2 Осуществлять содействие и контроль за исполнением направляемым ПАЦИЕНТОМ требований ИСПОЛНИТЕЛЯ.
- 2.3 Своевременно, в течение 10 дней с момента выставления счета, произвести оплату лечения ПАЦИЕНТА.

3. ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ

- 3.1 Предоставлять ПАЦИЕНТУ, направленному ЗАКАЗЧИКОМ, медицинскую помощь квалифицированными медицинскими кадрами, с использованием диагностической аппаратуры и современных методов лечения.
- 3.2 Выдавать ПАЦИЕНТУ, направленному ЗАКАЗЧИКОМ, необходимые медицинские документы установленного образца.
- 3.3 Сообщать ЗАКАЗЧИКУ обо всех случаях нарушения ПАЦИЕНТОМ медицинских предписаний и лечебно-организационного режима с целью принятия необходимых мер по их устранению.

4. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

- 4.1 В случае, когда в процессе лечения состояние ПАЦИЕНТА не позволит ему выразить свою волю, а дополнительное медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах ПАЦИЕНТА решается на основаниях и в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.
- 4.2 ИСПОЛНИТЕЛЬ не несет ответственности за возникшие у ПАЦИЕНТА в процессе лечения осложнения заболеваний и послеоперационного периода в случаях, когда эти осложнения обусловлены наличием тяжелых сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, иммунодефицитные состояния и др. заболевания).
- 4.3 В случае нарушения ПАЦИЕНТОМ режима лечения, медицинских предписаний, указаний врачей, ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право отказаться от дальнейшего лечения Пациента, с возмещением со стороны ЗАКАЗЧИКА всех фактически понесенных расходов.
- 4.4 Все изменения и дополнения к этому Договору считаются действительными, если они выполнены в письменной форме и подписаны уполномоченными лицами обеих СТОРОН.
- 4.5 Этот Договор приобретает силу с момента подписания и действует до выполнения всех принятых обязательств СТОРОНАМИ.
- 4.6 Окончание срока действия Договора освобождает СТОРОНЫ от ответственности за его нарушение.
- 4.7 К данному Договору и отношениям СТОРОН, вытекающим из него, применяется законодательство РФ.



ЮРИДИЧЕСКОЕ ОТДЕЛА
РАЙХИН А. И.

5. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 5.1 Стоимость услуг по настоящему договору составляет **100 000,00** руб. Оказываемые услуги не облагаются НДС в соответствии с пп.2 п.2 ст. 149 Налогового кодекса РФ.
- 5.2 Оплата стоимости услуг, оказанных ИСПОЛНИТЕЛЕМ, производится путем перечисления ЗАКАЗЧИКОМ денежных средств на счет ИСПОЛНИТЕЛЯ, или иным образом, по согласованию СТОРОН.
- 5.3 Расчеты между СТОРОНАМИ ведутся безналичным платежом, в рублях.
- 5.4 По завершении оказания услуг, ИСПОЛНИТЕЛЬ направляет (передает) ЗАКАЗЧИКУ Акт оказанных услуг в двух экземплярах. –
- 5.5 ЗАКАЗЧИК в течение 10-ти банковских дней со дня получения Акта об оказанных медицинских услугах, подписывает его и один экземпляр направляет ИСПОЛНИТЕЛЮ. В случае, если ЗАКАЗЧИК обнаружит недостатки оказанных медицинских услуг, он направляет ИСПОЛНИТЕЛЮ мотивированный отказ с указанием сроков на устранение недостатков оказанных медицинских услуг. В случае неполучения ИСПОЛНИТЕЛЕМ от ЗАКАЗЧИКА Акта об оказанных медицинских услугах в течение 10 дней, услуги считаются оказанными в полном объеме.
- 5.6 Счет, посланный по факсу, является полноценным документом для проведения оплаты, с последующей заменой его оригиналом в течение 30 дней.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 6.1 СТОРОНЫ несут гражданско-правовую ответственность по Договору.
- 6.2 СТОРОНЫ несут ответственность за сохранение конфиденциальности в вопросах, связанных с проведением лечения и диагнозом.
- 6.3 Все вопросы и разногласия, которые могут возникнуть при использовании настоящего Договора, СТОРОНЫ будут стремиться разрешить путем переговоров.
- 6.4 В случае если указанные споры и разногласия не могут быть разрешены путем переговоров, они подлежат разрешению в соответствии с законодательством РФ в Арбитражном суде г.Москвы.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 7.1 Приложения к Договору являются неотъемлемой частью Договора.
 - Приложение №1 – Прейскурант (в экземпляре ЗАКАЗЧИКА)
 - Приложение №2 – Реестр о видах и объеме медицинской помощи
 - Приложение №3 – Акт об оказанных медицинских услугах
 - Приложение №4 – Лицензия исполнителя (в экземпляре ЗАКАЗЧИКА)
- 7.2 Настоящий Договор составлен в 2-х экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу: один экземпляр находится у ЗАКАЗЧИКА, другой у ИСПОЛНИТЕЛЯ.

8. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА СТОРОН.

ЗАКАЗЧИК:

БФ «Предание»

ИНН:7706413901 КПП:770601001
Р/с: 40703810400000004744
ОГРН:1087799040383
к/с:30101810100000000716 ВТБ 24 (ЗАО)
БИК:044525716 ОКПО 60380003
ОКАТО 45286555000 ОКВЭД 91.3
Юридический адрес: 101000, Москва,
Лубянский пр-д, д.17,стр.1, кв.30
Фактический адрес: 119049, Москва,
Ленинский проспект, д.1, офис 1120
Тел: 8-(495)959-92-76
Факс: 8-(495)959-92-76

Президент фонда «Предание»

В.Б.Берхин

М.П.

Исполнитель: Юдина С.В.
тел.: 324-71-40, 324-24-54

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН

УФК по г.Москве л/с 03731354710
ИНН / КПП: 7724075162 / 772401001
ОКПО: 01897624
ОКАТО: 45296569000
Счет: 40503810600001009079
Банк: Отд I Московского ГТУ Банка России г.Москва 705
БИК: 044583001
Адрес: 115478, г.Москва, Каширское шоссе, д.24
Тел.бух.: 324-14-64, 324-14-20, 324-94-60
Тел./факс: 324-24-54, 324-71-40

Директор РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН, академик

М.И.Давыдов

9. ПОДПИСИ СТОРОН



РАЙХИН А. И.
НАЧАЛЬНИК
МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛА