Приложение № \_\_\_

к приказу ГУЗ «ОДБ» от \_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_

**Договор**

**на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 г.Липецк «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г.

Государственное учреждение здравоохранения "Областная детская больница" (ГУЗ "ОДБ"), ОГРН 1024840851617 (свидетельство серии 48 №000799494 выдано 02.12.2002г. Инспекцией МНС России по Центральному району г.Липецка), ИНН 4825004194, лицензия на осуществление медицинской деятельности Л041-01195-48/00553187 выдана 06.02.2020г. Управлением здравоохранения Липецкой области (398050, г.Липецк, ул.Зегеля, д.6, тел. 8 (4742) 23-80-02), срок действия лицензии – бессрочно, перечень предоставляемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией, указан ниже в договоре, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице главного врача С.М.Голобурдина, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения,

 (фамилия, имя и отчество (при наличии) потребителя (заказчика))  (дата рождения)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (данные документа, удостоверяющего личность)

зарегистрированный (-ая)/ проживающий (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (адрес регистрации/ места жительства потребителя (заказчика))

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый (-ая) в дальнейшем «Потребитель» (Заказчик), изъявивший (-ая) желание на законных основаниях находиться в стационаре совместно с несовершеннолетним (-ей)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения,

(фамилия, имя и отчество (при наличии) несовершеннолетнего) (дата рождения)

свидетельство о рождении / паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (данные документа, удостоверяющего личность)

зарегистрированного (-ой)/ проживающего (-ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (адрес регистрации/ места жительства несовершеннолетнего)

с другой стороны, при совместном упоминании Стороны, заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. **Предмет Договора**
	1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Заказчику) по его желанию и на возмездной основе медицинские услуги (далее – Услуги):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п (по прейскуранту) | Наименование услуги | Стоимость услуги, руб. | Кол-во | Сумма, руб. | Врачебный персонал/ Средний медицинский персонал |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **ИТОГО:** |  |  |

а Потребитель (Заказчик) обязуется своевременно оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором.

1.2. Стороны признают инициативу обращения Потребителя (Заказчика) за получением профилактической, диагностической, лечебной помощи на платной основе самостоятельной и добровольной.

1.3. Настоящий Договор Потребитель (Заказчик) заключил, находясь в здравом уме, ясной памяти и действуя на основании добровольной инициативы, имея достаточно времени для принятия осознанного решения, без давления и принуждения с чьей-либо стороны, выбрав порядок оказания Услуг, установленный настоящим Договором.

1.4. При заключении Договора Потребителю (Заказчику) предоставлена в доступной форме вся информация об Исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах.

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (Заказчика), данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан.

1.6. Потребитель (Заказчик) дает согласие на использование персональных данных, указанных в настоящем Договоре, в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

1. **Сумма Договора и порядок расчётов**
	1. Стоимость медицинской Услуги, выставляемой Исполнителем Потребителю (Заказчику) по настоящему Договору составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (сумма прописью)

Стоимость медицинской услуги определяется прейскурантом, действующим в медицинском учреждении на момент оплаты и формируется в соответствии с фактическим объемом.

* 1. Оплата за медицинские услуги производится Потребителем (Заказчиком):

- в порядке 100% предоплаты, путем наличного расчета или с использованием национальных платежных инструментов в рамках национальной системы платежных карт в момент подписания Договора.

- после оказания медицинских услуг за безналичный/ наличный расчет в кассе медицинского учреждения.

* 1. Расчет за предоставление платных медицинских услуг осуществляется с применением контрольно-кассовых машин с выдачей контрольно-кассового чека.
1. **Условия и порядок оказания услуг**
	1. Исполнитель оказывает Услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя, по адресу: 398055, г.Липецк, ул.Московская, 6 «а».
	2. Сроки предоставления услуг по настоящему Договору: с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
	3. Исполнитель оказывает Услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Потребителя (Заказчика).
	4. В случае помещения Потребителя (Заказчика) в стационар после 16.00 в рабочие дни, а также в выходные и праздничные дни, Договор заключается в первый рабочий день.
2. **Права и обязанности Сторон**
	1. Исполнитель обязан:

- организовать и оказать Потребителю (Заказчику) медицинские услуги в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации;

Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе Потребителя (Заказчика) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Потребителя (Заказчика).

- соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

- обеспечить соответствие предоставляемых Услуг лицензии учреждения и требованиям, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ;

- обеспечить выполнение принятых на себя обязательств силами собственных специалистов или внешних консультантов;

- своевременно предоставлять Потребителю (Заказчику) по его требованию в доступной для него форме информацию: о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

- ознакомить Потребителя (Заказчика), по его требованию, с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать после исполнения Договора по письменному требованию Потребителя (Заказчика) в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения указанного требования Потребителя (Заказчика) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных Договором, предупредить об этом Потребителя (Заказчика). Без согласия Потребителя (Заказчика) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские Услуги на возмездной основе;

- выдать документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек);

- выдать справку об оплате медицинских услуг установленной формой для предоставления в налоговые органы РФ по запросу Потребителя (Заказчика).

* 1. Исполнитель имеет право:

- в случае возникновения неотложных состояний, которые могут повлечь за собой угрозу жизни и здоровья Потребителя (Заказчика), самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в т.ч. и не предусмотренной Договором;

- требовать от Потребителя (Заказчика) предоставления информации о состоянии его здоровья (ранее перенесенных и наследственных заболеваниях, противопоказаниях по применению лекарственных средств и т.п.), необходимой для оказания медицинских услуг, согласно настоящему Договору;

- при выявлении противопоказаний к проведению медицинской услуги отказаться от исполнения Договора и возвратить денежные средства, оплаченные по Договору;

- в случае нарушения Потребителем (Заказчиком) предписаний, рекомендаций и назначений врача (ей), расторгнуть настоящий Договор с момента обнаружения этих нарушений, если прекращение оказания медицинских услуг не угрожает жизни Потребителя (Заказчика) и здоровью окружающих. При этом стоимость фактически оказанных услуг не возвращается, а Исполнитель не несет ответственности за возможное ухудшение состояния здоровья Потребителя (Заказчика);

* 1. Потребитель (Заказчик) обязан:

- оплатить Услугу/ Услуги в сроки и в порядке, которые определены Договором;

- информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, проводимом ранее лечении и его результатах;

- точно выполнять указания (рекомендации) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе режима лечения;

- незамедлительно извещать Исполнителя об изменении состояния своего здоровья, ухудшениях состояния, осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе оказания медицинских услуг;

- соблюдать условия настоящего Договора;

- заблаговременно информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги;

- соблюдать правила поведения Пациентов в медицинском учреждении, правила внутреннего распорядка и режим работы Исполнителя.

- без письменного согласия Исполнителя не выносить свою медицинскую карту за пределы медицинского учреждения, в противном случае Исполнитель не несет ответственности за сохранность и достоверность сведений, содержащихся в данной медицинской карте.

* 1. Потребитель (Заказчик) имеет право:

- на выбор лечащего врача из перечня медицинских работников Исполнителя, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

- на получение в доступной для него форме информации о состоянии здоровья Потребителя (Заказчика), включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах лечения;

- отказаться от получения медицинской услуги, уплатив Исполнителю стоимость фактически оказанной медицинской услуги и возместив Исполнителю расходы, произведенные последним до получения уведомления Потребителя (Заказчика) об отказе от Договора;

- на получение медицинских услуг в объеме, определенном настоящим Договором;

- на возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью Потребителя (Заказчика) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, в соответствии с законодательством РФ;

- на защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

- потребовать предоставления в доступной форме информации о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) информацию 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.

1. **Ответственность Сторон**

5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя (Заказчика) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель отвечает за ненадлежащее качество используемых при оказании медицинской услуги лекарственных препаратов и других материалов, только если они были предоставлены Исполнителем.

5.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, причиной которого стало нарушение Потребителем (Заказчиком) условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

1. **Дополнительная информация**
	1. Исполнитель имеет лицензию Л041-01195-48/00553187 от 06.02.2020г. на осуществление следующих видов медицинской деятельности:

При оказании первичной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии; функциональной диагностике;

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); аллергологии и иммунологии; гастроэнтерологии; гематологии; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской онкологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; детской эндокринологии; клинической лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской статистике; неврологии; нейрохирургии; нефрологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; психиатрии; пульмонологии; ревматологии; рентгенологии; рефлексотерапии; спортивной медицине; сурдологии-оториноларингологии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; функциональной диагностике; челюстно-лицевой хирургии; эндоскопии;

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: гематологии; детской онкологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; мануальной терапии; медицинской микробиологии; медицинской статистике; медицинскому массажу; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ревматологии; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; спортивной медицине; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; эндоскопии;

 при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологии и искусственного прерывания беременности); аллергологии и иммунологии; анестезиологии и реаниматологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); гастроэнтерологии; гематологии; детской кардиологии; детской онкологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; детской эндокринологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; мануальной терапии; медицинской микробиологии; медицинской статистике; медицинскому массажу, неврологии; нейрохирургии; неонатологии; нефрологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); педиатрии; психиатрии; пульмонологии; ревматологии; рентгенологии; рефлексотерапии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; спортивной медицине; стоматологии детской; сурдологии-оториноларингологии; токсикологии; травматологии и ортопедии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; челюстно-лицевой хирургии; эндоскопии;

при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: детской кардиологии; детской онкологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; нейрохирургии; неонатологии; педиатрии; травматологии и ортопедии; челюстно-лицевой хирургии;

При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации (в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи), по: анестезиологии и реаниматологии; детской хирургии; нейрохирургии; неонатологии; педиатрии; токсикологии; травматологии и ортопедии;

При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; детской онкологии; неврологии; педиатрии; сестринскому делу в педиатрии;

 При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности;

При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); медицинским осмотрам профилактическим.

Лицензия выдана управлением здравоохранения по Липецкой области (398050, г. Липецк, ул. Зегеля, 6, телефон: (4742) 23-80-02).

6.2. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что при заключении Договора ему была предоставлена в доступной форме информация 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 (далее - соответственно программа).

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

 (подпись) (Ф. И. О. потребителя (заказчика))

6.3. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что в соответствии с п.24. "Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 г. № 736, до заключения настоящего Договора уведомлен Исполнителем в письменной форме о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника), предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

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

 (подпись) (Ф. И. О. потребителя (заказчика))

1. **Прочие условия**

7.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

7.2. До обращения Сторонами в суд по возникшим спорам и разногласиям, установлен срок рассмотрения претензий и жалоб в течение 30 (тридцати) дней с момента их получения.

7.3. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.4. Настоящий Договору имеет силу Акта об оказанных Исполнителем платных медицинских услугах.

Платные медицинские услуги Исполнителем были выполнены в соответствии с условиями настоящего Договора, надлежащим образом и в полном объеме. Потребитель (Заказчик) претензий к Исполнителю по объему, качеству и срокам оказания Услуг не имеет.

 В случае обнаружения Потребителем (Заказчиком) недостатка оказанной Исполнителем Услуги в течение 10 (десяти) дней с момента ее оказания Потребитель (Заказчик) направляет письменную претензию в адрес Исполнителя. При отсутствии претензии Услуга признается оказанной надлежащего качества.

7.5. Стороны признают юридическую силу документов, подписанных с помощью факсимильного воспроизведения подписи представителя Исполнителя, включая настоящий Договор, дополнительные соглашения и приложения к нему, иные документы в рамках исполнения Договора.

1. **Срок действия Договора, порядок изменения и расторжения Договора**
	1. Договор вступает в силу со дня его подписания и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.
	2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, требующие взаимного согласия Сторон, будут действительны только в случае, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон (либо ими лично).

8.5. Договор может быть расторгнут досрочно: по письменному соглашению Сторон; в одностороннем порядке по инициативе Потребителя (Заказчика) путем подачи заявления на имя главного врача; в одностороннем порядке по инициативе Исполнителя при выявлении противопоказаний к проведению медицинской услуги; в случае нарушения Потребителем (Заказчиком) предписаний, рекомендаций и назначений врача (ей).

8.6. Окончание действия Договора влечет прекращение обязательств по Договору.

8.7. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

**9. Подписи Сторон**

 **Исполнитель Потребитель (Заказчик)**

**ГУЗ «ОДБ»** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

398055 г.Липецк, ул.Московская, 6 «а» (Ф.И.О.)

ОГРН 1024840851617 выдан 02.12.2002г. паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инспекцией МНС России выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по Центральному району г.Липецка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(свидетельство серия 48 №000799494) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН 4825004194 КПП 482501001 (данные документа, удостоверяющего личность)

Управление финансов Липецкой области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

р/с 033224643420000004600 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение Липецк Банка России // (адрес)

УФК по Липецкой области г.Липецк

к/с 40102810945370000039

БИК 014206212 ОКПО 21462779

ОКОНХ 91511 ОКТМО 42701000001

Тел. 8 (4742) 31-41-02

Сайт: www.guz-odb.ru

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.М. Голобурдин \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (печать) (подпись) (Ф.И.О.)