**ДОГОВОР №**

г.Пенза " " г.

 **,** именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице , действующего на основании с одной стороны, и **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский областной клинический центр крови»,** именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Главного врача Крыловой Т.В., действующего на основании Устава, с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, в соответствии с заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. «Исполнитель» обязуется оказать заказчику услуги по выполнению лабораторных
исследований (далее - услуги) в объеме и по цене, указанным в Приложении № 1 к настоящему Договору, а заказчик обязан принять и оплатить услуги в установленных настоящим Договоре порядке, форме и размере.

1.2. Перечень проводимых Исполнителем лабораторных исследований, является неотъемлемой частью данного Договора (Приложение № 1).

1. Оказание услуг производится в соответствии с Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52905-2007 (ИСО 15190:2003) «Лаборатории медицинские. Требования безопасности».
2. Исследования должны проводиться в специально оборудованной лаборатории, отвечающей требованиям медицинской и санитарно - эпидемиологической нормативной документации.
3. Забор материала для исследования осуществляется Заказчиком и по его адресам. Доставка материала для исследования осуществляется силами и за счет Заказчика.
4. Оказание услуг осуществляется по месту нахождения Исполнителя.

**2. ЦЕНА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

1. Цена настоящего Договора является твердой и составляет: ( ) рублей 00 копеек.
2. Услуги оплачивается по цене в соответствии со спецификацией (Приложение № 1 к настоящему Договору).

2.3. Оплата оказанных услуг производится заказчиком путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя по факту оказания услуг в течение 20 календарных дней на основании подписанного сторонами акта оказанных услуг, выставленного Исполнителем счета-фактуры (счета).

2.4. Источник финансирования -

**3. СРОКИ ИСПОЛНЕНИЯ, ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

3.1. .В рамках исполнения настоящего Договора оказание услуг осуществляется Исполнителем согласно пункта 8.1. настоящего договора.

3.2. Заказчик самостоятельно забирает материал на проведение исследований.

3.3.Исследования выполняются в соответствии с графиком работы лаборатории Исполнителя, на территории Исполнителя.

3.4. Исполнитель обязуется вести учет оказываемых услуг, и представляет Заказчику сведения об объеме этих услуг с подписанием соответствующего акта.

1. Приемка оказанных услуг оформляется атом приемки-передачи оказанных услуг, который подписывают полномочные представители Сторон и скрепляют печатями.

3.7. Акты оказанных услуг подписываются Заказчиком в случае отсутствия замечаний к
качеству и объему оказанных услуг.

**4. ОБЯЗАННОСТИ ТОРОН**

4.1. Исполнитель обязуется:

1. оформлять соответствующую документацию при оказании услуг;
2. не позднее суток информировать заказчика о возникших затруднениях или невозможности оказания услуг;
3. в случае изменения банковских реквизитов, в течение 5 рабочих дней, внести соответствующие изменения в настоящий Договор. В противном случае все риски, связанные с перечислением денежных средств на указанные в Договоре счета несет Исполнитель;

4.2. Заказчик обязуется:

4.2.1. принять и оплатить услуги в установленные настоящим Договором порядке, сроки и размере.

**5. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ**

1. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязательств по Договору, в случае если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы наводнения, пожара, землетрясения, диверсии, военных действий, блокад, изменения законодательства), препятствующих надлежащему исполнению обязательств по Договору, а также других чрезвычайных обстоятельств, которые возникли после заключения Договора и непосредственно повлияли на исполнение Сторонами своих обязательств, а также которые Стороны были не в состоянии предвидеть и предотвратить.
2. При наступлении таких обстоятельств, срок исполнения обязательств по Договору подлежит переносу соразмерно времени действия данных обстоятельств, постольку, поскольку эти обстоятельства рачительно влияют на исполнение Договора в срок.

**6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору Стороны несут ответственность, в соответствии с действующим законодательством РФ.

**7. ПОРЯДОК УРЕГУЛИРОВАНИЯ СПОРОВ**

1. Спорные вопросы, разногласия либо претензии, касающиеся исполнения Договора. Стороны регулируют путем переговоров, с оформлением совместного протокола урегулирования споров.
2. В случае наличия претензий, споров, разногласий относительно исполнения одной из Сторон своих обязательств, другая Сторона должна направить претензию. В отношении всех претензий, направляемых по Договору. Сторона, которой адресована данная претензия, обязуется дать письменный ответ по существу претензии в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты ее получения.
3. Все споры, неурегулированные в претензионном (внесудебном) порядке разрешаются в арбитражном суде Пензенской области.

**8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ**

8.1. Срок действия Договора устанавливается с момента его подписания по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 года и распространяет свое действие на отношения с 2017г., а в части взаиморасчётов – до полного выполнения Сторонами своих обязательств.

8.2. Уведомления, направляемые Сторонами в соответствии с Договором, оформляются в
письменной форме и направляются почтой или факсимильной связью с последующим представлением
оригинала в течение 3 календарных дней.

8.3. Во всем ином, не предусмотренном Договором, Стороны руководствуется действующим
законодательством РФ.

8.4. Настоящий договор заключается в 2-х экземплярах (по одному для каждой из Сторон),
имеющих одинаковую юридическую силу.

8.5. Приложение № 1 является неотъемлемой частью настоящего Договора.

**9. Юридические адреса, реквизиты и подписи Сторон.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский областной клинический центр крови»Адрес:440013,0г .Пенза, ул. Клары Цеткин, д.41а |
|  |  |  |
| Телефон  |  | Телефон 90-06-52, факс 90-15-05 |
|  |  | Электронный адрес: ospk@sura.ru  |
| Получатель:  |  | Получатель:  |
| ИНН  |  | ИНН 5837006543 |
| КПП  |  | КПП 583401001 |
| БИК  |  | БИК 045655001 |
| р/с  |  | р/с 40601810956553000001 в отделении по Пензенской области Волго-Вятского главного управления Центрального банка РФ (Отделение Пенза) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ м.п. |  |  Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_ Т.В. Крылова м.п. |

Приложение № 1

**Спецификация**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Ед.изм. | Цена, руб. | Количество | Общая стоимость, руб. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  ЗАКАЗЧИК Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_ м.п. |  |   ИСПОЛНИТЕЛЬ  Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.В. Крылова м.п. |
|  |  |  |