

# Договор

## на предрейсовый и послерейсовый медосмотр водителя «14» января 2019 г.

Государственное бюджетное учреждение РД «Хасавюртовская центральная районная поликлиника» в лице главного врача Мажидова Али Ибрагимовича действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и МКОУ «Могилевская СОШ.» имени Н.Азизова в лице директора школы Маталова Рисалат Магомедкамиловна, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Заказчик», с другой Стороны, именуемые каждое в отдельности «Сторона», а совместно «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. Предмет Договора.

1.1. По настоящему Договору «Исполнитель» обязуется оказывать услуги по организации и проведению предрейсового медицинского осмотра водителя транспортных средств «Заказчика».

### 2. Условия и порядок оказания услуг.

2.1. Предрейсовые медицинские осмотры (далее – медицинские осмотры) водителей транспортных средств проводятся в соответствии с действующим законодательством РФ, в том числе в соответствии со ст. 20, 23 Федерального Закона от 10 декабря 1995 г. №196-ФЗ «О безопасности дорожного движения», Приказом №308 Минздрава России от 14 июля 2003 г., Письмом министерства здравоохранения РФ от 21 августа 2003 г. №2510/9468-03-32 «О предрейсовых медицинских осмотрах водителей транспортных средств», и методическими рекомендациями «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения. Организация и порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств», утвержденными Минздравом РФ и Минтрансом РФ 29 января 2002 г.

2.2. Количество медицинских осмотров водителей, проводимых «Исполнителем» не должно превышать 1 медосмотра в день, что составляет 70 (семьдесят рублей).

2.3. В случае если «Заказчик» имеет необходимость в проведении медицинских осмотров большего количества водителей, чем это предусмотрено пунктом 2.2., Стороны обязуются согласовать условия их проведения дополнительно и оформить Дополнительным соглашением к настоящему Договору.

2.4. Медицинские осмотры проводятся медицинским персоналом «Исполнителя», имеющим соответствующую квалификацию в соответствии с Приказом №308 Минздрава России от 14 июля 2003 г.

2.5. В соответствии с Приказом №308 Минздрава России от 14 июля 2003 г. и методическими рекомендациями «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения. Организация и порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств», утвержденными Минздравом РФ и Минтрансом РФ 29 января 2002 г при медицинском осмотре проводятся все необходимые исследования для решения вопроса о допуске водителя к работе. Данные результатов обследования вносятся в журнал предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных средств.

2.6. При допуске к рейсу на путевых листах ставится штамп «Предрейсовый медосмотр пройден», а также подпись медицинского работника, проводившего осмотр.

2.7. По результатам проводимых «Исполнителем» предрейсовых медицинских осмотров водителя «Заказчика» допускаются либо не допускаются к управлению автомобилем в случаях, указанных в методических рекомендациях «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения. Организация и порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств», утвержденных Минздравом РФ и Минтрансом РФ 29 января 2002 г.

2.8. Медицинский осмотр водителей транспортных средств «Заказчика» проводится по адресу:

Хасавюртовский район «Хасавюртовская центральная районная поликлиника».

2.9. При проведении медицинского осмотра, в случае обнаружения факторов, препятствующих допуску водителя к работе составляются акты в двух экземплярах. Один экземпляр остается у медицинского работника «Исполнителя», второй экземпляр передается руководителю или уполномоченному лицу «Заказчика», который, в свою очередь, принимает решение в отношении данного водителя.

### 3. Обязанности сторон.

#### 3.1. «Исполнитель» обязуется:

3.1.1. Предоставлять и своевременно проводить сертификацию оборудования для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе, предоставлять разовые расходные материалы.

3.1.2. Своевременно и качественно оказывать медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора и в рамках действующего Законодательства РФ и в соответствии с его требованиями. В соответствии с условиями настоящего Договора услуги оказываются «Исполнителем» ежедневно с понедельника по субботу, за исключением воскресенья, с 7.20ч. .

3.1.3. Обеспечивать выполнение принятых на себя обязательств по настоящему Договору специалистами «Исполнителя», а в необходимых случаях, «Исполнитель» вправе, с письменного согласия «Заказчика», привлекать для оказания услуг по настоящему Договору третьих лиц, имеющих лицензию на оказание медицинских услуг, оставаясь полностью ответственным перед «Заказчиком» за действия привлеченных им третьих лиц.

3.1.4. Обладать всем необходимым оборудованием, техникой, помещениями и инструментами для оказания услуг по настоящему Договору.

3.1.5. Предоставить копию лицензии «Исполнителя» на право оказания медицинских услуг, оказываемых по настоящему Договору.

3.1.6. Известить «Заказчика» в течение 3 (Трех) дней в случае приостановления, прекращения действия лицензии «Исполнителя» либо ее аннулирования. В этом случае Договор прекращается автоматически с даты приостановления, прекращения действия лицензии «Исполнителя» либо ее аннулирования.

### **3.2. «Заказчик» обязуется:**

3.2.1. По согласованию с «Исполнителем» предоставлять на своей территории помещения, соответствующие санитарным и гигиеническим требованиям, для оказания «Исполнителем» медицинских услуг по настоящему Договору и обеспечить доступ медицинских работников «Исполнителя» на территорию и в помещения «Заказчика».

3.2.2. Надлежащим образом выполнять условия настоящего Договора и не позднее 10 часов 00 минут рабочего дня, предшествующего дню оказания услуг по настоящему Договору, информировать «Исполнителя» о любых, препятствующих этому обстоятельствах, о необходимости отмены или изменении назначенного времени получения медицинской услуги.

3.2.3. Оплачивать оказанные «Исполнителем» услуги по настоящему Договору в размере и в сроки, установленные настоящим Договором.

3.2.4. Подписать Акт приема-сдачи оказанных услуг в соответствии с п.3.5. настоящего Договора.

## **4. Ответственность сторон.**

4.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. «Исполнитель» гарантирует отсутствие неустраимых нарушений со своей стороны, влекущих наложение штрафа государственными проверяющими органами. При возникновении такой ситуации и невозможности разрешить её иным способом Исполнитель обязуется возместить «Заказчику» сумму, равную сумме штрафа, наложенного на «Исполнителя» в части организации медосмотров.

4.3. В случае нарушения «Заказчиком» сроков оплаты оказанных услуг по настоящему Договору «Исполнитель» имеет право приостановить исполнение обязательств по Договору.

4.4. Все споры, возникающие по настоящему Договору в процессе его исполнения, разрешаются путем переговоров Сторон.

## **5. Форс-Мажор.**

5.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, в случае если это неисполнение явилось следствием действия обстоятельств непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств, возникших после заключения настоящего Договора (например, стихийных бедствий, эпидемий, принятых компетентными органами решений, и т.п.). На время действия этих обстоятельств, если эти обстоятельства непосредственно повлияли на исполнение Сторонами своих обязательств по настоящему Договору.

5.2. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы срок исполнения договорных обязательств соразмерно откладывается на время действия соответствующего обстоятельства. При невозможности исполнения обязательств, в срок свыше двух месяцев, каждая из Сторон имеет право расторгнуть настоящий Договор полностью или частично без обязательств по возмещению убытков.

5.3. Сторона, которая не в состоянии выполнить свои обязательства в силу обстоятельств непреодолимой силы, незамедлительно информирует другую Сторону о начале и (или) прекращении действия указанных обстоятельств, но в любом случае не позднее 5 (пяти) дней после начала их действия. Несвоевременное уведомление о наступлении обстоятельств непреодолимой силы лишает соответствующую Сторону права на освобождение от договорных обязательств по причине указанных обстоятельств.

## **6. Дополнительные условия.**

6.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору возможны по соглашению Сторон, оформляются в письменной форме путем подписания Сторонами Дополнительных соглашений к Договору. Дополнительные соглашения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью и вступают в силу с момента их подписания Сторонами.

2. В случае изменения банковских и/или иных реквизитов Стороны обязаны незамедлительно уведомить об этом друг друга.

6.3. Стороны обязаны рассматривать поступившие письма, претензии и давать ответы на них по существу в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента их получения.

6.4. Все документы (в т.ч. уведомления Сторон), связанные с исполнением настоящего Договора, направляются в письменной форме по почте заказным письмом по фактическому адресу Стороны, указанному в разделе 9 настоящего Договора, или с использованием факсимильной связи, электронной почты с последующим предоставлением оригинала, либо с курьером с вручением адресату под расписку. В случае направления уведомлений с использованием почты, уведомления считаются полученными Стороной в день фактического получения, подтвержденного отметкой почты. В случае отправления уведомлений посредством факсимильной связи и электронной почты уведомления считаются полученными Стороной в день их отправки.

6.5. «Исполнитель» не несет ответственность за действия других медицинских организаций, привлеченных «Заказчиком» для проведения медосмотров своих сотрудников.

## 7. Срок действия договора

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

7.2. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует по январь 2020 года. После подписания настоящего Договора все предыдущие переговоры и переписка по нему теряют силу.

7.3. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно в одном из следующих случаев:

7.3.1. По соглашению Сторон (оформляется Дополнительным соглашением Сторон).

7.3.2. По требованию одной из Сторон.

Любая Сторона вправе отказаться от исполнения настоящего Договора в одностороннем внесудебном порядке, направив письменное уведомление об этом другой Стороне не позднее, чем за 14 (четырнадцать) дней до предполагаемой даты прекращения договорных отношений. Договор прекращает свое действие с даты, указанной в уведомлении. Между Сторонами производится сверка взаиморасчетов (подписывается Акт сверки расчетов) и производится полный взаиморасчет.

7.4. «Исполнитель» имеет право отказаться от исполнения настоящего Договора в одностороннем внесудебном порядке, в том числе и в случае неоплаты «Заказчиком» оказанных ему «Исполнителем» услуг за два месяца. Договор прекращает свое действие с даты, указанной в уведомлении.

7.5. Во всем, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

7.6. Истечение срока действия настоящего Договора или его досрочное прекращение влечет прекращение обязательств «Исполнителя» по оказанию Медицинских услуг.

### Реквизиты Сторон

ЗАКАЗЧИК	ИСПОЛНИТЕЛЬ
<b>МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "</b> <i>Могилевская</i> <b>СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА</b> <i>».им.Н.у.Азизов</i>	<i>Государственное бюджетное учреждение РД</i> <i>«Хасавюртовская центральная районная</i> <i>поликлиника»</i>
Адрес: 368002, РД, Хасавюртовский район <i>с.Могилевская</i> тел/факс: 8 928 676 43 62 E-mail: mg-school@yandex.ru	Адрес: 368006, Республика Дагестан, город Хасавюрт, улица Тотурбиева 68 тел/факс: 7(87231) 52418 E-mail: muhcrp@rambler
ИНН 0534024576 КПП 053401001 ОГРН 1020501766152 Наименование обслуживающего банка: ОТДЕЛЕНИЕ-НБ РЕСПУБЛИКА ДАГЕСТАН Г. МАХАЧКАЛА Расчётный счёт: 40204810600000000051 Код БИК 048209001 К/С	ИНН 0534032714 КПП 053401001 ОГРН 1120544000268 Наименование обслуживающего банка: ОТДЕЛЕНИЕ-НБ РЕСПУБЛИКА ДАГЕСТАН Г. МАХАЧКАЛА Расчётный счёт: 40601810100001000001 Код БИК: 048209001 К/С
Директор <i>Матаева Р.М.</i>	Г.л.врач <i>Мажидов А.И.</i>

