Приложение № 5

к Приказу от 05.06.2019 № 256

ДОГОВОР №\_\_\_

на изготовление индивидуальных протезно-ортопедических изделий

|  |  |
| --- | --- |
| г. Санкт-Петербург  | \_\_.\_\_.202\_ |

федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Минздрава России), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**»,в лице директора Виссарионова Сергея Валентиновича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и законный представитель несовершеннолетнего Пациента гражданин(-ка) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, именуемый(-ая) в дальнейшем «**Заказчик**», с другой стороны,

Данные о несовершеннолетнем Пациенте, именуемом в дальнейшем «Пациент»:

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее Пациент),

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

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется изготовить и передать в собственность Заказчика протезно-ортопедическое(-ие) изделие(-я) (далее Изделие), а Заказчик обязуется принять это Изделие и уплатить за него определенную Договором денежную сумму (цену).

1.2. Наименование Изделия:.

1.3. Количество: \_\_\_\_\_\_ шт..

**2. Цена и условия расчетов**

2.1. Стоимость Договора составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **рублей** (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_\_ копеек), НДС не облагается согласно пп. 1 п. 2 ст. 149 НК РФ.

2.2. Оплата по договору производится в два этапа:

2.2.1. 1 этап аванс в размере 70% от цены, указанной в п. 2.1. настоящего Договора, в день составления бланка заказа путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя или путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

2.2.2. 2 этап оставшаяся сумма в размере 30% от цены, указанной в п. 2.1. настоящего Договора, в день примерки путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя или путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

**3. Права и обязанности сторон**

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Изготовить Изделие в соответствии с заказом в течение 10 дней до стадии примерки и передать готовое Изделие Заказчику не позднее 2 дней после проведения примерки и окончательного расчета в соответствии с п. 2.2.2. настоящего Договора.

3.1.2. Предоставить Заказчику вместе с готовым Изделием следующие документы: декларация о соответствии, акт об оказании услуг по изготовлению Изделия, акт приема-передачи готового Изделия.

3.2. Заказчик обязуется:

3.2.1. Произвести оплату Изделия в соответствии с п. 2.2. настоящего Договора.

3.2.2. Получить готовое Изделие в ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Минздрава России по адресу Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68 не позднее 5 рабочих дней со дня уведомления Исполнителем Заказчика о готовности Изделия по контактному номеру телефона (звонком или СМС-сообщением). При необходимости примерки Изделия прибыть на примерку не позднее 5 рабочих дней со дня уведомления Исполнителем Заказчика о готовности Изделия к примерке.

3.2.3. Не позднее 2 рабочих дней со дня получения уведомления о готовности или примерке информировать Исполнителя о невозможности получить готовое Изделие или прибыть на примерку в указанный срок, а также при отсутствии возможности самостоятельно получить Изделие.

3.2.4. Получить готовое Изделие может представитель Заказчика при наличии простой рукописной доверенности.

3.2.5. По истечении 1 месяца со дня уведомления Исполнителем Заказчика о готовности Изделия, в случае невыполнения Заказчиком п.3.2.3., Изделие может быть утилизировано без согласования с Заказчиком и без возврата денежной суммы, уплаченной за изготовление Изделия.

3.3. Заказчик вправе:

3.3.1. Изменить характеристики Изделия при личной явке в ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Минздрава России по адресу: Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68, и внесении изменений в бланк заказа в течение одного рабочего дня с момента подписания настоящего Договора. По истечении данного срока любые изменения в конструкцию Изделия могут быть внесены только путем платного ремонта Изделия.

3.3.2. Отказаться (в письменной форме) от исполнения настоящего Договора в течение следующего рабочего дня с момента его заключения.

3.3.3. В случае отказа Заказчика от исполнения настоящего Договора Исполнитель возвращает уплаченную Заказчиком денежную сумму за вычетом фактически понесенных расходов.

**4. Споры и разногласия**

4.1. Претензии по качеству, комплектации и соответствии изготовленного протезно-ортопедического изделия размерным и объемным параметрам, медицинскому назначению принимаются Исполнителем не позже 90 календарных дней со дня передачи Изделия Заказчику.

4.2. Все споры и разногласия, касающиеся настоящего Договора, решаются путем переговоров или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

**5. Дополнительные условия**

5.1. Настоящий Договор действителен только при наличии документов, подтверждающих оплату Изделия.

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

**6. Срок действия договора**

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента подписания Акта об оказании услуг, Акта приема-передачи готового Изделия и завершения взаиморасчетов между сторонами.

**7. Форс-мажорные обстоятельства**

7.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если неисполнение явилось следствием природных явлений, действий внешних объективных факторов и прочих обстоятельств непреодолимой силы, за которые стороны не отвечают и предотвратить неблагоприятное воздействие которых они не имеют возможности.

**8. Адреса, реквизиты и подписи сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **«Исполнитель»:**ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Минздрава России196603, г. Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая д. 64-68,ИНН 7820009821 КПП 782001001Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛСерия 78 №003862475Регистрационная палата Администрации Санкт-ПетербургаОГРН 1027809001956УФК по г. Санкт-Петербургу(ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Минздрава РоссииЛ/сч. 20726X21330)Р/с 03214643000000017200Северо-Западное ГУ Банка России//УФК по г.Санкт-Петербургуг. Санкт-ПетербургБИК 014030106К/сч 40102810945370000005 | **«Заказчик»:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(ФИО)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(документ, удостоверяющий личность, серия, №, кем и когда выдан)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(адрес постоянного места жительства) |
| **От Исполнителя****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / А.С. Козырев /** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(подпись Заказчика) |

С условиями настоящего Договора и бланком заказа протезно-ортопедического(-их) изделия(-й) ознакомлен(а), согласен(а):

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

 *(дата, подпись) (Ф.И.О)*

федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр

детской травматологии и ортопедии имени Г.И.Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**АКТ**

**об оказании услуг по Договору № \_\_\_\_ от \_\_.\_\_.202\_**

Дата Акта: \_\_.\_\_.202\_

Заказчик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пациент: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код | НаименованиеИзготовление протезно-ортопедических изделий | Кол-во | Цена (руб.) | Всего (руб.) | В т.ч. НДС (руб.) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Итого: |  |  |

Сумма с НДС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Итого к оплате: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Всего оказано услуг на сумму: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Услуги оказаны в полном объеме с должным качеством. Претензий по оказанным услугам не имею.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исполнитель |  | Заказчик |
| ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера"Минздрава России |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| М.П. |  | (Подпись Заказчика) |

федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр

детской травматологии и ортопедии имени Г.И.Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**АКТ приема-передачи**

**к Договору № \_\_\_\_ от \_\_.\_\_.202\_**

Дата Акта: \_\_.\_\_.202\_

Заказчик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пациент: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код | Наименование протезно-ортопедических изделий | Кол-во | Цена (руб.) | Всего (руб.) | В т.ч. НДС (руб.) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Итого: |  |  |

Сумма с НДС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Итого к оплате: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Всего оказано услуг на сумму: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Услуги оказаны в полном объеме с должным качеством. Претензий по оказанным услугам не имею.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исполнитель |  | Заказчик |
| ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера"Минздрава России |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| М.П. |  | (Подпись Заказчика) |