ДОГОВОР N° ЦМЭЭ 1901

на оказание платных медицинских услуг по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований)

г. Пенза «10» сентября 2025

Открытое акционерное общество «Фармация» (ОАО «Фармация»), имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности N° ЛО41-01166-58/00327466 от 28.10.2020 г, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заместителя генерального директора филиала ОАО «Фармация» медицинский центр «Эскулап» Ульянина Максима Николаевича, действующего на основании Доверенности № 8 от 17.06.2025г, и **автономная некоммерческая организация высшего образования «Институт современной стоматологии»** (АНО ВО «ИСС»), именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице ректора Стоматова Александра Владимировича, действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется по заданию Заказчика оказывать услуги по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров обучающихся/ работников Заказчика, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Медицинское обследование обучающихся/работников осуществляется в соответствии со ст. 220 Трудового кодекса Российской Федерации, Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 N 736, Порядком проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, утвержденным Приказом Минздрава России от 28.01.2021 N 29н, Приказом Минтруда России N 988н, Минздрава России N 1420н от 31.12.2020 "Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры".

1.2. Услуга предоставляется на основании направления, выданного обучающемуся/работнику Заказчиком и согласно списку Заказчика, в котором указывается точное количество человек.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
АНО ВО "ИСС", Стоматов Александр Владимирович, РЕКТОР **17.09.25** 14:41 (MSK) Сертификат 0297CABA004CB2189640954D13978DA3DF
Действует с 20.12.24 по 20.03.26

1.3. Исполнитель гарантирует, что обладает всеми необходимыми для оказания медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором разрешениями (лицензиями, сертификатами).
1.4. Предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) проводятся в соответствии с нормативными документами, регламентирующими порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) и действующими на дату оказания услуг.
1.5. Предварительный осмотр является завершенным в случае наличия заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и функциональных исследований в объеме, установленном договором между медицинской организацией и образовательной организацией.
1.6. По окончании прохождения обучающимся/работниками предварительного/ периодического осмотра медицинской организацией оформляется Заключение по его результатам.
1.7. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия обучающимися/работниками Заказчика, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
1.8. Медицинские осмотры проводятся по месту нахождения Исполнителя, в Центре Медицинской Экспертизы «Эскулап», по адресу: г. Пенза, ул. Калинина, 61 по графику работы Исполнителя в рабочие дни с понедельника по пятницу.

2. Обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:
2.3.1. Обеспечить на современном уровне, с высоким качеством и в срок проведение Медицинских осмотров обучающихся/работников Заказчика в соответствии с настоящим Договором.
2.3.3.Обеспечить методическое руководство и контроль за деятельностью медицинских работников, осуществляющих медицинские осмотры.
2.3.4. Обеспечить оформление и сохранность необходимой документации.
2.3.5. Обязательства Исполнителя считаются выполненными с даты подписания Заказчиком Акта сдачи-приемки услуг.
2.1.4. Нести ответственность перед Заказчиком за действия любых третьих лиц, привлеченных им для оказания услуг по настоящему Договору.
2.1.5. Не передавать и не показывать третьим лицам, находящуюся у Исполнителя документацию о Заказчике и обучающихся/работниках Заказчика без согласия последних (кроме случаев, установленных законодательством Российской Федерации).
2.2. Исполнитель вправе:
2.2.1. Отказать в предоставлении медицинских услуг обучающемуся/работнику Заказчика в день обращения:
- в случае опоздания обучающегося/работника либо неявки в соответствии с согласованным графиком и записью и назначить прием на другой день;
- в случае, если у обучающегося/работника Заказчика имеются признаки воспалительного или инфекционного заболевания.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
АНО ВО "ИСС", Стоматов Александр Владимирович, РЕКТОР **17.09.25** 14:41 (MSK) Сертификат 0297CABA004CB2189640954D13978DA3DF
Действует с 20.12.24 по 20.03.26

2.2.2. В случае непоступления оплаты за медицинские услуги, оказанные в предыдущем месяце, в сроки, установленные Договором, Исполнитель вправе приостановить оказание услуг в текущем месяце до момента поступления оплаты.
23. Заказчик обязуется:
2.3.1. Назначить лицо, ответственное за организацию проведения медицинского осмотра (обследования).
2.3.2. Выдать каждому обучающемуся/работнику, направляемому на медицинский осмотр, Направление.
2.3.3. Представлять Исполнителю Список обучающихся/работников, подлежащих осмотру в текущем месяце, с указанием Ф.И.О., возраста, пола, а также не позднее чем за два дня до даты медицинского осмотра, извещать о направлении на осмотр новых, не включенных в ежемесячный список, обучающихся.
2.3.5. Поставить в известность обучающихся/работников, что для получения медицинских услуг необходимо предоставить в медицинское учреждение: паспорт, СНИЛС, направление от образовательной организации, личную медицинскую книжку (при необходимости), а также иные документы в соответствии с действующим законодательством (точный перечень определяет Исполнитель в зависимости от вида медицинских услуг).
2.3.6. Обеспечить явку обучающихся/работников по согласованному обеими сторонами Графику.
2.3.7. Предоставлять по требованию Исполнителя информацию, необходимую для исполнения обязательств по настоящему договору.
2.3.8. Производить оплату в соответствии с условиями Договора.
2.4. Заказчик вправе:
2.4.1. Проверять соответствие фактически оказанных медицинских услуг выставленному к оплате счету.
2.4.2. Получать разъяснения по порядку и срокам оказания медицинских услуг.

3. Стоимость медицинских услуг. Порядок расчетов

3.1. Стоимость Медицинских осмотров, проводимых Исполнителем по настоящему договору, определяется Приложением №1 (Спецификация) к настоящему договору. Стоимость Медицинских осмотров НДС не облагается (п.2 ст. 149 НК РФ).
3.2. Сумма оказанных услуг, в конкретном месяце, указывается в счете, направляемом Заказчику для оплаты, и определяется исходя из количества обучающихся/работников Заказчика, получивших медицинские услуги.
3.2. Оплата услуг Исполнителя производится ежемесячно, на основании Акта оказанных услуг, реестра и счета на оплату. Счет подлежит оплате в течение пяти банковских дней после его выставления.
3.3. Оплата производится путем перечисления безналичных денежных средств на расчетный счет Исполнителя.
3.4. Медицинская услуга считается оплаченной после поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.
3.5. Общая цена по договору определяется суммарно по всем выставленным счетам в течение срока действия Договора.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
АНО ВО "ИСС", Стоматов Александр Владимирович, РЕКТОР **17.09.25** 14:41 (MSK) Сертификат 0297CABA004CB2189640954D13978DA3DF
Действует с 20.12.24 по 20.03.26

3.6. Исполнитель вправе в одностороннем порядке изменять цены, направив Заказчику соответствующее письменное уведомление за 30 дней до изменения цен. В случае непоступления до даты введения новых цен письменного отказа Заказчика от услуг Исполнителя, новые цены считаются принятыми с даты, указанной в уведомлении. В случае поступления письменного отказа, настоящий Договор прекращает свое действие с даты, когда должны были быть введены новые цены, если сторонами не будет достигнута иная договоренность.

4. Порядок сдачи и приемки услуг

4.1. После оказания услуг в конкретном месяце Исполнитель направляет Заказчику Акт оказанных услуг и реестр, в котором указывает количество обучающихся/работников Заказчика, получивших медицинские услуги.
4.2. Акт должен быть подписан Заказчиком в течение трех рабочих дней с даты его направления, либо в этот же срок Заказчик должен направить Исполнителю мотивированные возражения по Акту. Если в течение трех рабочих дней с даты направления Акта Заказчику от него не получены возражения, услуги считаются оказанными надлежащим образом и принятыми Заказчиком без замечаний, независимо от факта подписания/не подписания Акта Заказчиком. Счет и акт могут быть направлены по электронной почте (с последующей передачей оригинала) либо посредством электронного документооборота (ЭДО). В этом случае датой выставления счета является дата направления счета по электронной почте или по ЭДО.
4.3. Услуги считаются оказанными с момента подписания сторонами Акта выполненных работ.
4.4. Стороны по инициативе любой из Сторон составляют и подписывают акт сверки взаимных расчетов по состоянию на любую дату. Сторона, получившая акт сверки обязана подписать и направить его Стороне-инициатору, либо предоставить возражения по акту сверки в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента его получения. В случае непредставления в указанный срок мотивированных возражений, акт считается согласованным, независимо от его подписания другой стороной

5. Порядок изменения и расторжения настоящего договора. Ответственность сторон

5.1. Стороны вправе досрочно расторгнуть настоящий договор по взаимному соглашению или по инициативе одной из Сторон. Сторона-инициатор расторжения настоящего договора обязана в письменном виде уведомить другую Сторону не менее чем за 14 (четырнадцать) дней до даты предполагаемого расторжения настоящего договора, при этом Заказчик обязан произвести расчет с Исполнителем в течение 10 (десяти) банковских дней с момента расторжения договора
5.2. Все изменения и дополнения настоящего договора действительны в случае оформления их в письменном виде и подписания обеими Сторонами.
5.3. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств, предусмотренных настоящим договором, Стороны вправе потребовать от

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
АНО ВО "ИСС", Стоматов Александр Владимирович, РЕКТОР **17.09.25** 14:41 (MSK) Сертификат 0297CABA004CB2189640954D13978DA3DF
Действует с 20.12.24 по 20.03.26

виновной Стороны возмещения причиненных неисполнением убытков в соответствии с действующим законодательством РФ.
5.4. В случае нарушения Заказчиком сроков оплаты, Исполнитель вправе потребовать оплаты пени в размере 0,1% от неуплаченной суммы за каждый день просрочки, но не более суммы, подлежащей оплате.
5.5. Ни одна из Сторон не несет ответственности перед другой Стороной за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, обусловленное действием обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непреодолимых при данных условиях обстоятельств, в том числе объявленной или фактической войной, гражданскими волнениями, эпидемиями, блокадами, эмбарго, пожарами, землетрясениями, наводнениями и другими природными стихийными бедствиями, изданием актов органов государственной власти;
5.6. Свидетельство, выданное торгово-промышленной палатой или иным компетентным органом, является достаточным подтверждением наличия и продолжительности действия обстоятельств непреодолимой силы;
5.7. Сторона, которая не исполняет свои обязательства вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы, должна не позднее, чем в трехдневный срок известить другую сторону о таких обстоятельствах и их влиянии на исполнение обязательств по настоящему Договору;
5.8. Если обстоятельства непреодолимой силы действуют на протяжении 3 (трех) последовательных месяцев, настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, либо по инициативе одной из сторон.

6. Срок действия договора. Заключительные положения

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания обеими Сторонами и действует по 31 декабря 2025. Если за 14 дней до окончания срока действия Договора ни одна из сторон не направит письменного уведомления об отказе от продолжения договорных отношений, Договор пролонгируется на следующий календарный год. Срок пролонгаций не ограничен.
6.2. Все споры и разногласия, возникающие между сторонами по вопросам исполнения обязательств по настоящему договору, разрешаются путем переговоров на основе действующего законодательства РФ.
6.3. В случае невозможности урегулирования спора в процессе переговоров, заинтересованная Сторона направляет в адрес другой Стороны письменную претензию. Срок ответа на претензию составляет десять рабочих дней.
6.4 В случае неурегулирования вопросов в претензионном порядке, споры разрешаются в Арбитражном суде Пензенской области в порядке, установленном действующим законодательством.
6.5. В случае изменения наименования, местонахождения, банковских реквизитов и других данных каждая из Сторон обязана в 3-х дневный срок сообщить другой стороне о произошедших изменениях.
6.6. Информация, сообщения, уведомления, дополнительные соглашения, счета, акты сдачи-приемки оказанных услуг, иные документы во исполнение настоящего Договора могут передаваться Сторонами в виде скан-образов документов по

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
АНО ВО "ИСС", Стоматов Александр Владимирович, РЕКТОР **17.09.25** 14:41 (MSK) Сертификат 0297CABA004CB2189640954D13978DA3DF
Действует с 20.12.24 по 20.03.26

электронной почте либо посредством ЭДО. При этом все договоренности, осуществленные посредством электронной почты, будут иметь юридическую силу и считаться надлежащими доказательствами при разрешении спора в суде. Направление скан-образа документа не освобождает Стороны от обмена оригиналами документов на бумажных носителях. Оригинал должен быть направлен другой стороне в течение 14 дней с даты направления скан-образа документа по электронной почте.

6.7. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством.

6.8. Настоящий договор составлен и подписан в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7. Реквизиты и подписи сторон

ЗАКАЗЧИК
Автономная некоммерческая организация высшего образования «Институт современной стоматологии»
ОГРН 1225800010402
ИНН/КПП 5837083178/583701001
Адрес: г. Пенза, ул. Богданова, влд. 51 А, помещение 2.
Банковские реквизиты:
Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО)
БИК 044525411
КОР. СЧЕТ 30101810145250000411
Р/СЧ 40703810818918000004

Ректор

_____ **А. В. Стоматов**
М.П.

ИСПОЛНИТЕЛЬ
ОАО «Фармация»
Юридический адрес: 440015, г. Пенза, ул. Аустрина, д. 145
ИНН: 5800000070
КПП: 583501001
ОГРН: 1025801206903
р/с: 40702810948000110827
к/с: 30101810000000000635
Банк: Пензенское отделение №8624 ПАО «Сбербанк России»
БИК: 045655635
Тел.: (8412) 98-06-06 (Центр медицинской экспертизы), 99-03-03 Медицинский центр, 98-55-01(бухгалтерия), 23-45-45, доб 1289 (заключение договора)

Заместитель генерального директора
ОАО «Фармация»

_____ М.Н. Ульянин
М.П.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
АНО ВО "ИСС", Стоматов Александр Владимирович, РЕКТОР **17.09.25** 14:41 (MSK) Сертификат 0297CABA004CB2189640954D13978DA3DF
Действует с 20.12.24 по 20.03.26

Приложение №1
к договору №ЦМЭЭ 1901 от «___» сентября 2025г.

Спецификация

№п\п	Перечень услуг	Цена за 1 человека, руб.
1.	Периодический медицинский осмотр согласно Приказа №29н от 28.01.2021г. (без ФЛГ) мужчины	1 830,00
2.	Периодический медицинский осмотр согласно Приказа №29н от 28.01.2021г. (без ФЛГ) женщины	2 030,00
3.	Предварительный медицинский осмотр согласно Приказа №29н от 28.01.2021г. (без ФЛГ) мужчины	2 100,00
4.	Предварительный медицинский осмотр согласно Приказа №29н от 28.01.2021г. (без ФЛГ) женщины	2 300,00
5.	Маммография для женщин старше 40 лет	500,00
6.	Флюорография	200,00
7.	Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка (по необходимости)	300,00
8.	Исследование на брюшной тиф (по необходимости)	230,00
9.	Исследование на возбудитель дизентерии (Шигеллы), на сальмонеллы (по необходимости)	330,00
10.	Анализ крови на гепатит В (HBsAg) и гепатит С (anti-HCV)	500,00
11.	Антитела к ВИЧ	260,00

«Заказчик»
Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Институт современной стоматологии»

Ректор _____ А. В. Стоматов /
М.п.

«Исполнитель»
Заместитель генерального директора
ОАО «Фармация»

_____ М.Н. Ульянин
М.п.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
АНО ВО "ИСС", Стоматов Александр Владимирович, РЕКТОР **17.09.25** 14:41 (MSK) Сертификат 0297CABA004CB2189640954D13978DA3DF
Действует с 20.12.24 по 20.03.26

Приложение №2
к договору №ЦМЭЭ _____ от «___» сентября 2025г.

_____
(наименование организации)

_____
(адрес, e-mail, телефон, ИНН, ОГРН)

НАПРАВЛЕНИЕ
на периодический/предварительный медицинский осмотр
(нужное подчеркнуть)

_____ 202 __ г. №_____

В *филиал ОАО «Фармация» медицинский центр «Эскулап»*
(наименование медицинской организации)

по адресу *г. Пенза, ул. Калинина, 61*
(адрес медицинской организации)

expert@asculap.ru, 8 (8412) 99-06-06, ОГРН 1025801206903
(e-mail, телефон, ОГРН медицинской организации)

для прохождения обязательного периодического/предварительного медицинского осмотра направляется работник

_____
(наименование организации)

_____
(ОКВЭД и форма собственности организации)

Фамилия, имя, отчество	
Дата рождения	
Пол	
Номер полиса ДМС или ОМС	
Структурное подразделение работодателя	
Должность	
Вредные или опасные производственные факторы, вид работы* в соответствии с приложением к Порядку **Приказа Минздрава России от 28.01.2021 N 29н**, а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда	

_____ _____ _____
(должность руководителя организации) *(подпись)* *(Ф.И.О.)*

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
АНО ВО "ИСС", Стоматов Александр Владимирович, РЕКТОР **17.09.25** 14:41 (MSK) Сертификат 0297CABA004CB2189640954D13978DA3DF
Действует с 20.12.24 по 20.03.26