**Додаток 2**

**до тендерної документації**

**Договір № \_\_**

**м. Гайсин**  **«\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023р.**

**Комунальне некомерційне підприємство «Гайсинська центральна районна лікарня Гайсинської міської ради»** , в особі головного лікаря Кохана Ігоря Васильовича, далі «ЗАМОВНИК» який діє на підставі Статуту, та \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,далі «ВИКОНАВЕЦЬ», в особі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

який діє на підставі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (надалі - Сторони ) уклали цей Договір про наступне:

**1. Предмет договору**

1. Предметом договору за кодом **ДК 021:2015: 85130000-9 — Стоматологічні та супутні послуги**

1.1. Даний Договір визначає зобов’язання Сторін щодо проведення безоплатного зубопротезування пільговим категоріям громадян,мешканцям Гайсинського р-ну,Вінницької області ,які мають на це право згідно Законів України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист», «Про донорство крові та її компонентів», «Про основні засади захищеності інвалідів в Україні», «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи», Закон № 3551 (ст. 12),

( Учасники бойових дій ,учасники АТО).

1.2. За цим договором Виконавець надає послуги з безоплатного зубопротезування, пільговим категоріям населення ,зареєстрованим за місцем проживанням у Гайсинському р- ні, Вінницької обл.,замовник забезпечує оплату наданих послуг в межах затверджених видатків у районному бюджеті обсягів видатків на вказану ціль , в порядку зазначеному у цьому Договорі.

**2. Права і обов’язки Сторін**

**2.1.Виконавець зобов’язаний:**

2.1.1. Надавати послуги з безоплатного зубопротезування, пільговим категоріям громадян, визначених пунктом 1.1. Договору та вести облік цих громадян та їх звернень за наданням послуг.

2.1.2. Надавати послуги за зверненням відповідної категорії громадян , на підставі відповідного посвідчення , що підтверджує право громадянина, на одержання пільг, передбаченим чинним законодавством;

2.1.3.Гарантувати відповідність наданих послуг державним стандартам;

2.1.4. Гарантувати якість наданих послуг протягом встановленого законом строку;

2.1.5. Попередити Замовника про причини призупинення наданих послугу письмовій формі ;

2.1.6. Щомісячно до 29 числа звітного місяця передавати Замовнику зведені реєстри на використані кошти, в яких зазначається (кількість, то назва наданих послуг, кількість одержувачів наданих пільг ,загальна сума що підлягає відшкодуванню), також оформлений належним чином акт виконаних робіт ;

2.1.7.Виконавець повинен надавати послуги у Гайсинському р-ні, Вінницької обл.

2.1.8. На вимогу Замовника надавати їх представнику необхідні документи та іншу інформацію щодо виконання умов цього Договору.

*2.2.Виконавець має право:*

*2.2.1.* Отримати від Замовника інформацію, пов’язану з характером виконуваних зобов’язань.

2.2.2 . Отримати за надані послуги оплату в розмірах і строки передбачені Договором та кошторисами;

2.3.*Замовник має право:*

2.3.1.За надання або (не надання) не якісних послуг Замовник має право вимагати у Виконавця безоплатного усунення недоліків у виконаній роботі (наданій послузі) у розумний строк ст.10 ЗУ «Про захист прав споживачів»

2.3.2.Здійснювати контроль за наданням послуг та наявності підстав для надання відповідних послуг громадянам,витребувати у Виконавця документи та іншу інформацію щодо виконання умов даного Договору

2.3.3.Відмовитись від здійснення оплати вартості наданих послуг,якщо вони надані громадянам не зазначеним у п.1.2. Договору або не відповідають вимогам щодо якості ,гарантій, а також у випадку неподання або несвоєчасного подання виконавцем зазначених у п.2.1.7. документів.

2.3.4. Відстрочувати термін платежу залежно від фінансування з бюджету та до закінчення перевірки документів, що підтверджують кількість,та ціну наданих послуг.

**3. Сума договору**

3.1. Сума договору складає \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ без ПДВ.

3.2.Оплата здійснюється фактично за виконану роботу після підписання акту виконаних робіт, встановленого протягом 5 банківських днів.

**4. Порядок приймання наданих послуг**

4.1.Замовник повинен прийняти надані Виконавцем за актом виконаних робіт. Послуги вважаються прийнятими з моменту підписання сторонами акту виконаних робіт.

**5. Термін дії договору**

5.1. Договір набуває чинності з моменту його підписання та діє до 31.12.2023 року.

5.2. Зміни до цього Договору можуть бути внесені за взаємною згодою Сторін, що оформляються додатковою угодою до цього Договору.

5.3. Договір припиняється у разі:

- закінчення строку дії договору

- ліквідації, реорганізації однієї із сторін

- порушення Виконавцем або замовником своїх зобов’язань

5.4.Договір може бути додатково розірвано за погодженням сторін. На вимогу однієї із сторін ,або за рішенням суду ,яке набуло законної сили.

**6. Відповідальність сторін**

6.1.У разі порушеннями сторонами своїх зобов’язань, що виявляється невиконанням або неналежним виконанням умов договору, про надання послуг, наступає відповідальність та правові наслідки передбачені законодавством України та цим Договором.

6.2. Виконавець несе відповідальність за невідповідність наданих послуг вимогам чинного законодавства України, щодо гарантій якості, тощо.

6.3.Всі суперечки між сторонами вирішуються шляхом переговорів.

6.4. Використання та обробка персональних даних осіб, що одержані з метою виконання цього Договору здійснюється з дотриманням вимог Закону України «Про захист персональних даних».

**7. Інші умови**

7.1. Сторони не мають права передавати свої права та обов’язки третім особам без письмової згоди іншої сторони

7.2. У разі зміни адреси або банківських реквізитів , сторона зобов’язана негайно письмово повідомити іншу сторону протягом 3-х календарних днів з часу коли ці зміни відбулись.

7.3. Договір укладений у двох оригінальних примірниках,які мають однакову юридичну силу для сторін.

**8. ЮРИДИЧНІ АДРЕСИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗАМОВНИК**  **КНП Гайсинська ЦРЛ ГМР**  вул. В’ячеслава Чорновола,1,23700,  м. Гайсин, Вінницька обл.  р/р \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  в ГУДКСУ у Гайсинському р-ні  ,Вінницької обл.,  **код ЄДРПОУ 36205651**  МФО 801215  Тел. (04334) 2-50-16  **Головний лікар**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ І.В.Кохан** | **ВИКОНАВЕЦЬ**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Додаток № 1**

до договору №\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_2023р.

**СПЕЦИФІКАЦІЯ**

**ДК 021:2015: 85130000-9 — Стоматологічні та супутні послуги**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Найменування послуги** | **Одиниця виміру** | **Кількість** | **Ціна\* за одиницю без ПДВ (грн.)** | **Сума без ПДВ\***  **Сума\* без ПДВ (грн.)** |
|  |  | **Посл.** | **25** |  |  |
| Всього\* без ПДВ (грн.) | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗАМОВНИК**  **КНП Гайсинська ЦРЛ ГМР**  вул. В’ячеслава Чорновола,1,23700,  м. Гайсин, Вінницька обл.  р/р \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  в ГУДКСУ у Гайсинському р-ні  ,Вінницької обл.,  **код ЄДРПОУ 36205651**  МФО 801215  Тел. (04334) 2-50-16  **Головний лікар**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ І.В.Кохан** | **ВИКОНАВЕЦЬ**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |