Договор № 1
на оказание платных медицинских услуг (с физическим лицом)

г.Москва 01.янв 2024 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Госпиталь для ветеранов войн № 1 Департамента здравоохранения города Москвы» (сокращенное наименование - ГБУЗ "ГВВ №1 ДЗМ"), свидетельство о государственной регистрации № 1037739214083 от 24.01.2003 г., находящееся по адресу: 109044, г. Москва, 2-я Дубровская ул., д. 13, именуемое в дальнейшем "Исполнитель" в лице главного врача Бугровой Кетеван Михайловны, действующей на основании Устава, с одной стороны и

гражданин (ка) Иванова Светлана Петровна
паспорт серия 101 № 670850 выдан 23.10.2025
ОМВД мчцмюлацу.иукопдктидетид летирдлук5ижйтикжй
проживающий (ая) по адресу: г Москва 2ая Дубровская 13
именуемый(ая) в дальнейшем "Потребитель" с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В рамках настоящего Договора Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), оказывает Потребителю медицинские услуги по своему профилю деятельности (далее - медицинские услуги) в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, перечнем платных медицинских услуг, определяемым на основании Прейскуранта на платные медицинские услуги, оказываемые населению в ГБУЗ "ГВВ № 1 ДЗМ" утвержденного в установленном порядке, и действующего на момент заключения Договора (далее - Прейскурант), а Потребитель оплачивает медицинские услуги. Перечень платных медицинских услуг,оказываемых по настоящему Договору, представлен в Приложении № 1, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора (далее - Перечень).

1.1.1. Услуги по Договору оказываются Исполнителем в соответствии с действующей лицензией на осуществление медицинской деятельности. Лицензия от 21.10.2020 № ЛО-77-01-020615 выдана Департаментом здравоохранения города Москвы, находящимся по адресу: Оружейный переулок, д.43, г.Москва, 127006, тел. 8(495) 777-77-77.

Срок действия лицензии: Бессрочно.

Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, в соответствии с лицензией (Приложение № 1 к Договору).

1.2. Потребитель (его законный представитель) осведомлен и, подписывая настоящий Договор, подтверждает следующее:

- на момент заключения Договора Исполнитель уведомил Потребителя (его законного представителя) о действующих льготах для отдельных категорий граждан и о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Подписывая настоящий Договор, Потребитель (его законный представитель), действуя свободно, своей волей, в своих интересах (в интересах представляемого им лица), понимая значение своих действий, даст добровольное согласие на оказание медицинских услуг на возмездной основе;

- Исполнитель уведомил Потребителя (его законного представителя) о том, что несоблюдение Потребителем указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состояние здоровья Потребителя;

- до него доведена информация о том, что граждане, находящиеся на лечении в ГБУЗ "ГВВ № 1 ДЗМ" в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

1.3. Срок оказания медицинских услуг: с 01.01.2024 по 01.01.2024

1.4. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Потребителю в рамках настоящего Договора, определяется на основании Прейскуранта, действующего на момент заключения Договора, и составляет 19200

(Десять тысяч) рублей _____ копеек, в том

1.5. Если при оказании платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг (при наличии такой возможности), Исполнитель предупреждает об этом Потребителя. Исполнитель не вправе оказывать Потребителю дополнительные медицинские услуги на возмездной основе без согласия Потребителя.

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

1.6. Если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю медицинских услуг, предусмотренный пунктом 1.1 настоящего Договора, сократится либо оказание медицинских услуг в рамках настоящего Договора окажется невозможным, то производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действовавшим на дату заключения настоящего Договора.

1.7. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору, возникшей по вине Потребителя, оплата медицинских услуг осуществляется Потребителем в объеме фактически понесенных Исполнителем расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему Договору.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Права Исполнителя:

2.1.1. При необходимости привлекать для оказания медицинских услуг сторонних специалистов.

2.1.2. Отказаться от исполнения обязательств, по настоящему Договору в одностороннем порядке при возникновении объективной невозможности обеспечить безопасность медицинской услуги и (или) при возникновении медицинских противопоказаний для предоставления медицинской услуги, а также в случае неоплаты (частичной оплаты) Потребителем медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором.

2.1.3. В случае прекращения исполнения обязательств по настоящему Договору вернуть Потребителю сумму по Договору, за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

2.2. Обязанности Исполнителя:

2.2.1. Предоставлять при заключении Договора Потребителю в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках федеральной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданами медицинской помощи в городе Москве. При этом отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

2.2.2. Предоставлять при заключении Договора по требованию Потребителя в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставении платных медицинских услуг;

б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

2.2.3. Информировать Потребителя о предстоящей стоимости оказания медицинских услуг, а также о возможности доплаты, связанной с увеличением объема предоставляемых медицинских услуг.

2.2.4. Извещать Потребителя о невозможности оказания медицинских услуг по настоящему Договору, а также об обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг.

2.2.5. Оказывать медицинские услуги Потребителю, предусмотренные пунктом 1.1 настоящего Договора.

2.2.6. В соответствии с Федеральными законами от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" и от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ " Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" сохранять конфиденциальность персональных данных и сведений, составляющих врачебную тайну.

2.2.7. Выдавать Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации документ, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанцию или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца).

2.2.8. Предоставлять Потребителю бесплатную, доступную и достоверную информацию о режиме работы Исполнителя, предоставляемых им медицинских услугам с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения медицинских услуг.

2.2.9. Оформлять и вести необходимую медицинскую документацию в отношении каждого Потребителя.

2.2.10. На основании письменного заявления Потребителя (законного представителя Потребителя) выдавать без взимания дополнительной платы медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), сформированные в отношении Потребителя, отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при обследовании платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

2.2.11. По требованию Потребителя (законного представителя Потребителя) без взимания дополнительной платы устранять недостатки, выявленые в процессе оказания медицинских услуг.

2.2.12. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания медицинских услуг по настоящему Договору, а также об обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг.

2.2.13. Размещать на официальном сайте Исполнителя действующий Прейскурант.

2.2.14. В случае если при предоставлении медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги Исполнитель оказывает без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.2.15. Соблюдать требования нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих вопросы оказания платных услуг, включая требование осуществлять их оказание на основании и в соответствии с видами деятельности, указанными в лицензии медицинской оорганизации.

2.3. Права Потребителя:

2.3.1. Требовать от Исполнителя надлежащего исполнения обязательств в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.3.2. Отказываться от медицинских услуг по настоящему Договору и получать обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с оказанием медицинских услуг, по настоящему Договору.

2.3.3. Обращаться к Исполнителю за возвратом денежных средств за не оказанную услугу по настоящему Договору.

2.3.4. Обращаться к Исполнителю за предоставлением сведений о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, информации о медицинской услуге, медицинском работнике, предоставляющем медицинскую услугу.

2.3.5. Требовать от Исполнителя представления надлежащим образом оформленных документов в соответствии с условиями настоящего Договора, подтверждающих исполнение обязательств.

2.3.6. Непосредственно знакомиться с действующим Прейскурантом, с медицинской документацией, формируемой в отношении Потребителя, получать сведения о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя, оказывающих необходимую медицинскую услугу, а также запрашивать и получать другие сведения, относящиеся к предмету настоящего Договора.

2.3.7. Выбирать специалиста Исполнителя, оказывающего необходимую услугу в соответствии с пунктом 1.1. настоящего Договора

2.4. Обязанности Потребителя

2.4.1. Своевременно, в полном объеме и в соответствии с условиями, предусмотренными настоящим Договором, оплатить медицинские услуги, оказываемые Исполнителем по настоящему Договору.

2.4.2. Надлежащим образом (в порядке, в сроки и на условиях, установленных настоящим Договором) принять оказанные Исполнителем услуги.

2.4.3. До начала оказания медицинской услуги и далее своевременно предоставлять Исполнителю все известные достоверные сведения, которые могут повлиять на ход оказания медицинской услуги и, требующиеся для обеспечения своевременного и качественного оказания медицинской услуги.

2.4.4. В течении всего периода пребывания у Исполнителя соблюдать режим лечения, а также правила поведения, режим работы, установленные Исполнителем для посетителей (пациентов).

2.4.5. Выполнять все рекомендации, указания Исполнителя, обеспечивающие своевременное и качественное предоставление медицинской услуги, в процессе ее оказания и на период после оказания медицинской услуги.

2.4.6. Не изымать из медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного медицинскую документацию.

2.4.7. Прибыть для получения медицинской услуги в назначенное Исполнителем время.

2.4.8. При поступлении к Исполнителю для получения медицинских услуг, предусмотренных пунктом 1.1. настоящего Договора, иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты).

2.4.9. Надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего Договора.

2.4.10. До начала оказания услуги подписать необходимые согласия и (или) отказы, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

2.4.11. Возместить убытки в случае причинения ущерба имуществу Исполнителя.

3. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги по месту своего нахождения по адресу: 109044, г. Москва, 2-я Дубровская ул., д. 13.

3.2. Исполнитель обязуется приступить к оказанию медицинских услуг Потребителю не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента исполнения Потребителем обязанности, указанной в пункте 2.4.1. настоящего Договора.

3.2.1. По окончании оказания медицинских услуг оформить и предоставить Потребителю для подписания Акт сдачи-приемки оказанных услуг (по форме согласно Приложения № 2 к настоящему Договору). В случае если по каким-либо причинам Акт не был представлен непосредственно после оказания услуг, Исполнитель вправе направить Акт Потребителю почтовым отправлением.

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

4. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. Оплата медицинских услуг, указанных в пункте 1.1. настоящего Договора, осуществляется Потребителем в течении 5 (пяти) рабочих дней со дня подписания обеими Сторонами настоящего Договора до получения услуг Потребителем в российских рублях в порядке 100% предоплаты путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Днем оплаты считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

4.2. В случае увеличения объема оказания медицинских услуг в соответствии с пунктом 1.4. настоящего Договора Потребитель обязуется оплатить дополнительные медицинские услуги, как в процессе оказания медицинских услуг, так и по окончании предоставления медицинских услуг.

4.3. После заключения Договора, в случае отказа Потребителя от получения медицинских услуг, Договор расторгается, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически оказанные ему медицинские услуги и понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств, по настоящему Договору.

4.4. При сокращении объема предоставления медицинских услуг (пункт 1.6. настоящего Договора) Исполнитель по окончании оказания Потребителю медицинских услуг должен осуществить возврат неиспользованных денежных средств Потребителю в российских рублях банковским переводом по реквизитам, указанным в настоящем Договоре, либо наличным расчетом через кассу Исполнителя.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель имеет право отказать Потребителю в оказании медицинских услуг в случае:

- неоплаты Потребителем (его законным представителем) стоимости медицинских услуг на условиях, указанных в пункте 4.1. настоящего Договора;
- отказ Потребителя (законного представителя Потребителя) от предоставления информированного добровольного согласия) на медицинское вмешательство в порядке, установленном законодательством Российской Федерации от охране здоровья граждан.

5.2. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за качество оказанной медицинской услуги в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало: нарушение Потребителем условий настоящего Договора, несоблюдение Потребителем рекомендаций (указаний) специалистов Исполнителя, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.4. Потребитель предупрежден о возможных последствиях и осложнениях при оказании медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором. В случае возникновения осложнений по независящим от Исполнителя причинам, денежные средства, внесенные и использованные по настоящему Договру, не возвращаются.

5.5. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг, в том числе за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной и (или) недостоверной информации, предусмотренной пунктом 2.4.3. настоящего Договора, а также в случаях, предусмотренных пунктами 2.4.4., 2.4.5., 2.4.9. и 1.6 настоящего Договора.

5.6. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим Договором или в связи с ним, Стороны разрешают их путем переговором.

5.7. Споры, неурегулированные путем переговором, разрешаются Сторонами в претензионном порядке. Срок рассмотрения претензии, направленной в письменной форме, не может превышать 5 (пять) рабочих дней с момента ее получения Стороной.

5.8. Если споры между сторонами не урегулированы в порядке, определенном в пунктах 5.6. и 5.7. настоящего Договора, каждая из Сторон в соответствии с законодателльством Российской Федерации вправе обратиться с иском в суд.

5.9. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное несполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидепии, военные действия, забастовки и другие), препятствующих выполнению обязательств по настоящему Договору.

5.10. В остальных случаях Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются письменно, в виде дополнительных соглашений, подписанных представителями Сторон, уполномоченными на подписание таких документов, и считаются неотъемлемой частью настоящего Договора.

6.2. Расторжение Договора допускается по соглашению Сторон, по решению суда или в связи с односторонним отказом Стороны от исполнения по основаниям, указанным в настоящем Договоре, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

6.3. Сторона, решившая расторгнуть настоящий Договор, должна не позднее 10 (десяти) рабочих дней до предполагаемого дня расторжения направить другой Стороне по адресу, указанному в разделе 8 настоящего Договора, письменное уведомление о намерении расторгнуть Договор.

6.4. При расторжении Договора Стороны определяют и производят взаиморасчеты по возмещению фактически понесенных расходов по Договору.

6.5. Предоставленное настоящим Договором и законодательством Российской Федерации право на односторонний отказ от Договора (исполнения Договора) может быть осуществлено Стороной путем уведомления другой Стороны об отказе от Договора (исполнения Договора). Договор считается расторгнутым с момента получения одной Стороной письменного уведомления об отказе от Договора (исполнения Договора) от другой Стороны.

6.6. Уведомление об одностороннем расторжении договора направляется (передается) другой Стороне с использованием любых средств связи и доставки, обеспечивающих фиксирование данного уведомления и получение подтверждения о его вручении другой Стороне.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

7.2. Стороны пришли к согласию о том, что при подписании настоящего Договора, приложений к нему, а также актов, дополнительных соглашений и иных документов, относящихся к настоящему Договору, допускается использование Исполнителем подписи с применением средств факсимильного воспроизведения подписи, которая приравнивается к собственноручной подписи подписавшего документ лица - что не противоречит требованиям статьи 160 Гражданского кодекса Российской Федерации. Исполнитель гарантирует, что использованная подпись факсимиле соответствует собственноручной подписи подписавшего документ лица.

7.3. Дополнительные соглашения к настоящему Договору, а также все приложения к нему являются его неотъемлемой частью.

7.4. Документы по настоящему Договору, а также извещения и сообщения, подписанные Исполнителем (уполномоченным представителем Исполнителя) собственноручной подписью либо текстовым аналогом собственноручной подписи, и переданные при помощи средств факсимильной или электронной связи по адресу, указанному в разделе 8 настоящего Договора, Потребителю и им принятые (принятые уполномоченным представителем Потребителя) в ходе исполнения настоящего Договора, имеют полную юридическую силу и могут быть использованы в качестве письменных доказательств (содержащаяся в них информация является обязательной для Сторон, считается достоверной и достаточной).

7.5. В целях оказания услуг по настоящему Договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации Потребитель дает Исполнителю свое бессрочное согласие на обработку персональных данных Потребителя, в том числе сведений, составляющих врачебную тайну, в объеме и способами, предусмотренными федеральными законами от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" и от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

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

7.7. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой их Сторон.

8 АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель	Потребитель (законный представитель Потребителя)
Полное официальное наименование: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы "Госпиталь для ветеранов войн №1 Департамента здравоохранения города Москвы"	ФИО: Иванова Светлана Петровна
Сокращенное наименование: ГБУЗ "ГВВ № 1 ДЗМ"	Паспорт: серия 101 номер 670850
Наименование получателя платежа (для платежных поручений):	Наименование органа, выдавшего паспорт: **ОМВД мчцмюлацу.иукопдктидетид летирдлук5ижйтикжй**
Банк получателя платежа (для платежных поручений):	Дата выдачи паспорта: 23.10.2025 Адрес регистрации:

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

Место нахождения: 109044, г.Москва,
ул, 2-я Дубровская д.13
Телефоны: (495) 674-35-80 - приемная
Факс: (495) 674-87-10
Электронный адрес: Gvvl@zdrav.mos.ru
Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ,
выданное МИФНС России № _____ по г.Москве:
серия _____, номер_____
ИНН/7709210297
Расчетный счет: 40601810245253000002
БИК 044525000
ОГРН: 1037739214083

Главный врач
ГБУЗ" ГВВ №1 ДЗМ"

_____ К.М. Бугрова

МП

г Москва 2ая Дубровская 13

Адрес места проживания:

г Москва 2ая Дубровская 13
Телефоны:

Пациент Иванова Светлана Петровна

_____ /И.О.Фамилия/

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

Приложение № 1 к Договору
на оказание платных медицинских услуг
(с физическим лицом)
1 01.янв 2024 г.

Перечень платных медицинских услуг

№	Номенклатурный код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Количество, шт.	Стоимость за единицу, руб.	Итого стоимость
1	2	3	4	5	6
1	1111111	КТ	2	9600	19200
Итого, руб., в том числе НДС не облагается					19200

Стоимость услуг по настоящему Договору составляет:
19200 рублей
(Десять тысяч) рублей _____ копеек, в том
числе НДС не облагается на основании подпункта 2 пункта 2 статьи 149 части второй Налогового кодекса Российской Федерации.

Исполнитель:

ГБУЗ "ГВВ № 1 ДЗМ"

Потребитель (законный представитель Потребителя)
Иванова Светлана Петровна

Главный врач

_____/ К.М. Бугрова

_____ Иванова Светлана Петровна

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

Приложение № 1 к Договору
на оказание платных медицинских услуг (с физическим лицом)

1 01.янв 2024 г.

Акт
Сдачи-приемки оказанных услуг

г. Москва 01.янв 2024 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Госпиталь для ветеранов войн № 1 Департамента здравоохранения города Москвы» (сокращенное наименование - ГБУЗ "ГВВ № 1 ДЗМ"), находящееся по адресу: 109044, г.Москва, 2-я Дубровская ул., д.13, имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности от 21.10.2020 № ЛО-77-01-020615, выданную Департаментом здравоохранения города Москвы, находящимся по адресу: Оружейный переулок, д. 43, г. Москва, 127006. тел. 8 (495) 777-77-77, именуемое в дальнейшем "Исполнитель" в лице главного врача Бугровой Кетеван Михайловны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и

Иванова Светлана Петровна

именуемый (ая) в дальнейшем "Потребитель" с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", составили настоящий Акт сдачи-приёмки оказанных услуг (далее-Акт) о нижеследующем:

1. Исполнитель в соответствии с Договором на оказание платных медицинских услуг от 01.янв 1

(далее-Договор) оказал, а Потребитель принял фактически оказанные Исполнителем следующие медицинские услуги:

№	Номенклатурный код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Количество, шт.	Стоимость за единицу, руб.	Итого стоимость
1	1111111	КТ	2	9600	19200
	Итого, руб., НДС не облагается				19200

Стоимость медицинских услуг Исполнителя, фактически оказанных Потребителю по Договору **составляет:**

19200 (Десять тысяч) рублей _____ копеек, в том

в том числе НДС не облагается на основании подпункта 2 пункта 2 статьи 149 части второй Налогового кодекса Российской Федерации.

2. Медицинские услуги оказаны Исполнителем в срок, в полном объеме и надлежащего качества в соответствии с требованиями Договора и полностью приняты Потребителем.

3. Потребитель не имеет претензий к Исполнителю по качеству, объему, стоимости и срокам оказанных медицинских услуг.

4. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

Исполнитель:

Полное официальное наименование:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы "Госпиталь для ветеранов войн №1 Департамента здравоохранения города Москвы"

Сокращенное наименование:
ГБУЗ "ГВВ № 1 ДЗМ"

Наименование получателя платежа (для платежных поручений)

Банк получателя платежа

Место нахождения: 109044, г. Москва, 2-ая Дубровская, д.13
Телефоны: (495)-674-35-80 - приемная
Факс: (495) 674-87-10
Электронный адрес: Gvv1@zdrav.mos.ru
Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ,
выданное МИФНС России № _____
по г. Москве: серия_____, номер _____
ИНН: 7709210297
Расчетный счет:40601810245253000002
БИК: 044525000 ОГРН: 1037739214083

Главный врач ГБУЗ "ГВВ№1 ДЗМ"

_____ / К.М.Бугрова

МП

Потребитель (законный представитель Потребителя)

ФИО Иванова Светлана Петровна

Паспорт: **серия** 101
номер 670 850

Наименование органа, выдавшего паспорт:
ОМВД мчцмюлацу.иукопдктидетид летирдлук5ижйтикжй

Дата выдачи паспорта: 23.10.2025

Адрес регистрации:
г Москва 2ая Дубровская 13

Адрес места проживания:
г Москва 2ая Дубровская 13

Телефоны:

Потребитель (законный представитель)

_____ Иванова Светлана Петровна

Экземпляр Акта Сдачи-приемки оказанных услуг на руки получил (а) _____ , _____20_____г.

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ