

7

Договір № 2

**про відшкодування витрат, понесених у зв'язку з наданням послуг з
безкоштовного зубопротезування пільгових категорій населення,
вартість яких повністю відшкодовується**

м. Кривий Ріг

« 05 » 03 2020 року

Управління охорони здоров'я виконкому Криворізької міської ради, (далі — Сторона 1), в особі начальника управління Мурашко Костянтина Віталійовича, що діє на підставі Положення, з однієї сторони та **Комунальне некомерційне підприємство «Криворізька міська стоматологічна клінічна поліклініка №2» Криворізької міської ради,** названа в подальшому Сторона 2, в особі в. о. головного лікаря Єрмакова Олега Анатолійовича, що діє на підставі Статуту, з іншої сторони, а разом – Сторони, уклали цей договір про наступне:

1. Предмет Договору

1.1. Сторона 1 відшкодовує Стороні 2 витрати, понесені останньою у зв'язку з наданням послуг з безкоштовного зубопротезування пільгових категорій населення.

1.2 Вартість послуг з безкоштовного зубопротезування відшкодовується в повному обсязі за рахунок коштів міського бюджету. Порядок проведення зубопротезування пільгових категорій громадян затверджений рішенням виконкому міської ради від 13.02.2019 №100 «Про затвердження Порядку проведення зубопротезування пільгових категорій громадян», (із змінами, внесеними згідно із рішенням від 19.02.2020 №92).

1.3 Послуги з безкоштовного зубопротезування надаються пільговим категоріям населення відповідно до статей 70, 91 Бюджетного кодексу України, Закону України 21 травня 1997 року № 280/97-ВР «Про місцеве самоврядування в Україні», Закону України від 22.10.1993 року № 3551- XII «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», ст.9 Закону України від 16.12.93 року №3721- XII «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку», ст.38 Закону України від 21.03.1991 року №875-XII «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», ст.13 Закону України від 23.06.95 року №239/95-ВР «Про донорство крові та її компонентів», ст.6.1- 6.4 Закону України від 23.03.2000 року № 1584-III «Про жертви нацистських переслідувань».

1.4. Послуги з безкоштовного зубопротезування згідно програми за КПКВК 0713242 «ІНШІ ЗАХОДИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ І СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ» підлягають відшкодуванню на підставі наданих звітів. Форма Звіту надана у додатку до договору.

1.5. Сума за договором становить **360 000,00** (Триста шістдесят тисяч) гривень 00 коп., відповідно до бюджетних асигнувань на 2020 рік.

Обов'язки сторін

2.1. Обов'язки Сторони 1:

2.1.1. В п'ятнадцятиденний термін після отримання звіту про надання послуг безкоштовного зубопротезування, вартість яких підлягає повному відшкодуванню, відшкодовує витрати Стороні 2.

2.2. Обов'язки Сторони 2:

2.2.1. Забезпечує надання послуг з безкоштовного зубопротезування пільговим категоріям населення відповідно до Порядку проведення зубопротезування пільгових категорій населення, затвердженого рішенням виконкому міської ради від 13.02.2019 № 100, зі змінами, за нарядами лікарів-ортопедів.

2.2.2. Складає Звіт про надані послуги з безкоштовного зубопротезування, вартість яких підлягає повному відшкодуванню, на підставі реєстрів. Реєстри формуються згідно нарядів лікарів-ортопедів по пільговим категоріям.

2.2.3. Подає Звіт, погоджений (в.о.) головного лікаря Комунального некомерційного підприємства «Криворізька міська стоматологічна клінічна поліклініка №2» Криворізької міської ради, двічі на місяць, а саме 16 числа поточного місяця (або першого робочого дня після 16 числа якщо 16 число припадає на вихідний) та 2-го робочого дня наступного місяця, наступного за звітним, а в грудні — додатково до 24 числа звітного місяця.

2.2.4 На вимогу Сторони 1 надає копії реєстрів та нарядів для підтвердження достовірності даних, наданих у Звіті.

3. Порядок розрахунків

3.1. Сторона 1 зобов'язується відшкодувати Стороні 2 витрати, понесені останньою в зв'язку з наданням послуг з безкоштовного зубопротезування пільгової категорії населення, передбачених в п.1.1. Договору відповідно до поданих **Звітів**.

3.2. Відшкодування зазначеної в **Звіті** суми здійснюється Стороною 1 протягом 15 днів з дня надання Стороною 2 такого **Звіту**.

3.3. У разі затримки фінансування Сторона 1 здійснює розрахунки зі Стороною 2 протягом п'яти робочих днів з дня надходження коштів на поточний рахунок відкритий в установах банку.

4. Відповідальність сторін

4.1. У випадку невиконання або неналежного виконання своїх обов'язків за цим договором сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.

4.2. Сторона 1 не несе відповідальності за невиконання або неналежне виконання Договору у випадку відсутності фінансування на відшкодування Стороні 2 витрат, понесених останньою у зв'язку з наданням послуг з безкоштовного зубопротезування пільгової категорії населення.

4.3. Закінчення строку дії цього Договору не звільняє сторони від відповідальності за його порушення, що мали місце під час дії Договору, та обов'язку виконання усіх невиконаних зобов'язань за цим Договором.

5. Обставини непереборної сили

5.1. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання зобов'язань за цим Договором у разі виникнення обставин непереборної сили, які не існували під час укладання Договору та виникли поза волею Сторін (аварія, катастрофа, стихійне лихо, епідемія, епізоотія, війна, відсутність фінансування Сторони 1 тощо).

5.2. Сторона, що не може виконувати зобов'язання за цим Договором унаслідок дії обставин непереборної сили, повинна не пізніше, ніж протягом 5 (п'ять) днів з моменту їх виникнення повідомити про це іншу Сторону у письмовій формі.

5.3. Доказом виникнення обставин непереборної сили та строку їх дії є відповідні документи, які видаються уповноваженими на це органами.

6. Строк дії Договору

6.1. Цей Договір набирає чинності з моменту його підписання Сторонами та діє до 31.12.2020 р. за умови повного розрахунку між Сторонами.

6.2. Керуючись ст.631 Цивільного кодексу України Сторони прийшли до згоди, що умови даного Договору поширюють дію на відносини, що фактично склалися між Сторонами з 02.01.2020 року.

6.3. Цей Договір укладено у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу.

6.4. Зміни до цього Договору набирають чинності з моменту належного оформлення Сторонами відповідної додаткової угоди до цього Договору.

6.5. У випадку виникнення спорів або розбіжностей Сторони зобов'язуються вирішувати їх шляхом взаємних переговорів та консультацій.

7. Реквізити і підписи сторін

Сторона I

Сторона II

*Управління охорони здоров'я
виконкому Криворізької міської ради*

*Комунальне некомерційне підприємство
«Криворізька міська стоматологічна
клінічна поліклініка №2» Криворізької
міської ради*

ЄДРПОУ 02012763

ЄДРПОУ 01986150

50101, м. Кривий Ріг, пл.. Молодіжна,
буд.1

50006, м. Кривий Ріг, пр-т Металургів, 12,
приміщення 101

UA848201720344220007000052768

UA763003460000026006094526301

Державна казначейська служба
України м. Київ

АТ «АЛЬФА-БАНК» м. Київ

МФО 820172

МФО 300346

e-mail:uozbuh@gmail.com

e-mail:stomatologiya2@gmail.com



Мурашко К. В.

В. о. головного лікаря



Єрмаков О.А.

ДОДАТКОВА УГОДА № 1
ДО ДОГОВОРУ № 2 від 05.03.2020 року

*про відшкодування витрат, понесених у зв'язку з наданням послуг з
безкоштовного зубопротезування пільгових категорій населення,
вартість яких повністю відшкодовується*

м. Кривий Ріг

«15» 09 2020 року

Управління охорони здоров'я виконкому Криворізької міської ради, (далі – Сторона 1) в особі начальника управління Мурашко Костянтина Віталійовича, що діє на підставі Положення, з однієї сторони, та **Комунальне некомерційне підприємство «Криворізька міська стоматологічна клінічна поліклініка №2» Криворізької міської ради** (далі – Сторона 2), в особі в.о. директора Єрмакова Олега Анатолійовича, що діє на підставі Статуту, з іншої сторони, а разом – Сторони, уклали цю Додаткову угоду про наступне:

1. Сторони узгодили зменшити суму Договору № 2 від 05.03.2020 року на 41,53 (Сорок одна грн. 53 коп.).
Загальна сума Договору № 2 від 05.03.2020 року складає **359958,47** (Триста п'ятдесят дев'ять тисяч дев'ятсот п'ятдесят вісім грн. 47коп.)
2. Договір № 2 від 05.03. 2020 року діє до 31.12.2020 року за умови повного розрахунку між Сторонами.
3. Інші умови Договору № 2 від 05.03. 2020 року, що не змінені цією Додатковою угодою, залишаються без змін.
4. Дана Додаткова угода складена у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із сторін.

7. Реквізити і підписи сторін

Сторона1

**Управління охорони здоров'я
виконкому Криворізької міської ради**
50101, м. Кривий Ріг,
пл.. Молодіжна, буд..1
UA528201720344260009013052768
Державна казначейська служба
України м. Київ
МФО 820172
ЄДРПОУ 02012763
e-mail: uozbuh@gmail.com

Начальник



К.В. Мурашко

Сторона 2

**Комунальне некомерційне підприємство
«Криворізька міська стоматологічна клінічна
поліклініка №2» Криворізької міської ради**
Юр. Адреса: 50006, м.Кривий Ріг, проспект
Металургів, 12, приміщення 101
Факт. адреса: 50006, м.Кривий Ріг, проспект
Металургів, 12, приміщення 101
UA763003460000026006094526301
АТ «АЛЬФА-БАНК», м.Київ
МФО 300346
ЄДРПОУ 01986150
stomatologiya2@gmail.com

В.о. директора



О.А.Єрмаков