# ДОГОВОР № 31

г. Волгоград «27» июня 2016 г.

**о медицинском обслуживании обучающихся**

Муниципальное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр развития образования Волгограда» (далее Учреждение образования), в лице директора Кириллова Павла Васильевича, действующего на основании Устава с одной стороны, и государственное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 20» г. Волгограда (далее Медицинское учреждение.) в лице главного врача Меняйлова Владимира Ивановича, действующего на основании Устава и лицензии № ЛО-34-01-002500 от 30.04.2015 г. заключили настоящий договор об организации медицинского обслуживании обучающихся Учреждения образования:

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1 Учреждение образования и Медицинское учреждение обязуются совместно организовать и обеспечить качественное медицинское обслуживание обучающихся МОУ ЦРО.

## 2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1 Медицинское учреждение обязуется:

2.1.1. В целях создания благоприятных условий для ведения учебного процесса, а также в целях снижения и предупреждения заболеваемости среди обучающихся Учреждения образования Медицинское учреждение обязуется предоставить медицинскую помощь специалистов в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования.

2.1.2. Обеспечить использование по назначению предоставленного помещения и выполнение технических условий эксплуатации оборудования, инструментария, использование по назначению лекарственных средств и перевязочного материала медицинского кабинета;

2.1.3. Оказать обусловленную настоящим договором квалифицированную медицинскую помощь обучающимся Учреждения образования;

2.1.4. Осуществлять необходимое медицинское обслуживание обучающихся Учреждения образования в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования;

2.1.5. Осуществлять все возможные необходимые мероприятия для наиболее эффективного исполнения принятых обязательств;

2.2 Учреждение образования обязуется:

2.2.1. Создать необходимые условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся

2.2.2. Предоставить соответствующее помещение для работы медицинского персонала.

2.2.3. Согласовывать учебную нагрузку и режим занятий обучающихся с рекомендациями органов здравоохранения.

2.2.4. Обеспечить медикаментами аптечки неотложной помощи.

2.2.5. Оказывать организационную помощь Медицинскому учреждению при проведении лечебно-профилактических мероприятий.

2.2.6. Организовать совместно с Медицинским учреждением семинары для медицинских и педагогических работников по проблемам оздоровления и медицинского обслуживания обучающихся.

## 3. ПРАВА СТОРОН

3.1. Стороны имеют право:

3.1.1. Вносить в установленном порядке изменения и дополнения в настоящий договор.

3.1.2. Досрочно расторгнуть договор в случаях, предусмотренных действующим законодательством и настоящим договором.

## 4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Договор вступает в силу с «27» июня 2016 г.

4.2. Срок действия договора по «31» декабря 2016 г.

4.3. Если за месяц до окончания настоящего договора ни одна из сторон не заявит в письменной форме о его расторжении, то договор считается ежегодно пролонгированным.

4.4. Договор, может быть, расторгнут в одностороннем порядке с предупреждением за один

месяц.

4.5. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, которые хранятся у договаривающихся сторон.

4.6. Юридические адреса сторон:

**Учреждение образования:**
Муниципальное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр развития образования Волгограда»
400007, Россия, г. Волгоград, ул. им. Репина, 78
Телефон (8442) 72-29-97, 72-07-72
ИНН 3444138020, КПП 345901001
ОКПО 50499140 ОГРН 1063444062164
Получатель: УФК по Волгоградской области (Департамент финансов администрации Волгограда, МОУ ЦРО л/с 02076302180, 21763021280)
Банк получателя: Отделение по Волгоградской области Южного главного управления Центрального банка Российской Федерации
Расчетный счет:407 018 109 000 030 000 01
БИК 041806001

Директор _____ (Кириллов П.В.)
(подпись)

КИРИЛЛОВ ПАВЕЛ ВАСИЛЬЕВИЧ

Digitally signed by КИРИЛЛОВ ПАВЕЛ ВАСИЛЬЕВИЧ
DN: ИНН=344200679422, СНИЛС=01545375438, E=vmtzvolgograd@mail.ru, C=RU, S=Волгоградская область, O="МУНИЦИПАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ""ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ВОЛГОГРАДА""", G=ПАВЕЛ ВАСИЛЬЕВИЧ, SN=КИРИЛЛОВ, T=Директор, CN=КИРИЛЛОВ ПАВЕЛ ВАСИЛЬЕВИЧ
Reason: I am the author of this document
Location: Волгоград
Date: 2022-06-10 16:33:57
Foxit Reader Version: 9.7.2

**Медицинское образование:**
ГУЗ «Поликлиника № 20»
ИНН 3442064493 КПП 344201001
Россия, 400007, Волгоград, ул. им. Кузнецова, 29а
р/с 40601810700001000002 в
Отделение Волгоград
УФК по Волгоградской области,
(ГУЗ «Поликлиника № 20», л/с 22296Щ23440)
БИК 041806001
Тел. 8-8442-731231

Главный врач _____ (Меняйлов В.И.)
(подпись)