

ДОГОВОР № ____
на оказание услуг по уничтожению наркотических средств и психотропных веществ

г. Смоленск

«__» _____ 20__ г.

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Смоленский областной медицинский центр», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Герасимовой Натальи Николаевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, в дальнейшем вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Исполнитель обязуется принять в целях дальнейшего уничтожения наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры Заказчика, входящие в списки II, III, IV (таблица 2,3) Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, дальнейшее использование которых в медицинской практике признано нецелесообразным (далее – наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры).
- 1.2. Обязанности Исполнителя по договору считаются исполненными с момента передачи Заказчиком и приемом Исполнителем наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров для дальнейшего уничтожения.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 2.1. Исполнитель обязан:
- 2.1.1. Произвести сплошную приемку наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, переданных Заказчиком, и сопроводительных документов в присутствии уполномоченного представителя Заказчика с выдачей последнему одного экземпляра Акта приема-передачи наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров (далее – Акт).
- 2.1.2. Обеспечить предметно-количественный учет, временное хранение в специальном технически укрепленном помещении и уничтожение принятых от Заказчика наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.
- 2.1.3. Исполнитель не принимает наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры в случаях:
- не предоставления Заказчиком полного пакета сопроводительных документов или несоответствия оформления сопроводительных документов требованиям действующего законодательства;
 - не соответствия наименований и количества наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, указанных в Акте;
 - не предоставления либо истечения срока действия лицензии на осуществление деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ.
- 2.2. Заказчик обязан:
- 2.2.1. Представить Исполнителю копию приказа о списании наркотических средств и психотропных веществ с обоснованием необходимости уничтожения, в котором указывается:
- название наркотических средств и психотропных веществ, с указанием их лекарственных форм, дозировок, фасовок и номеров серий;
 - количество;
 - причины списания и уничтожения;
 - лицо, ответственное за списание.
- 2.2.2. Передавать подлежащие уничтожению наркотические средства и психотропные вещества с оформлением приемо-сдаточного акта.

2.2.3. Обеспечить доставку наркотических средств и психотропных веществ, подлежащих уничтожению, в условиях исключаяющих возможность несанкционированного вскрытия, в срок не позднее 25 числа текущего месяца.

2.2.4. Вскрытые ампулы с остатками не полностью использованных наркотических средств и психотропных веществ должны быть герметично укупорены и упакованы в прозрачную упаковку, обеспечивающую возможность визуального осмотра (наименование, серия) и пересчета количества содержимого упаковки.

2.2.5. Сообщить Исполнителю в срок до 3-х дней о смене юридического адреса и иных реквизитов.

2.2.6. Сообщить Исполнителю в случае изменения правового статуса, реорганизации, ликвидации стороны как хозяйствующего субъекта.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Заказчик оплачивает услуги Исполнителя по ценам прейскуранта, в соответствии со спецификацией (Приложение №1 к договору).

3.2. Оплата производится в соответствии с выставленными счетами по безналичному расчету в течение 10 дней после оказания услуг Исполнителем.

3.3. Сумма договора составляет _____ (_____) рублей __ копеек, НДС не облагается.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Стороны несут ответственность лишь при наличии вины.

4.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения данного Договора, а также в результате событий чрезвычайного характера, которые стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить разумными методами (форс-мажор).

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует по «__» _____ 20__ года, а в части расчетов – до полного исполнения Сторонами обязательств по настоящему Договору.

5.2. Договор может быть досрочно расторгнут с предварительным уведомлением одной из Сторон не позднее, чем за 30 дней. Течение указанного срока начинается с даты, указанной на почтовом штемпеле места отправления уведомления или с момента регистрации уведомления другой Стороной.

6. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

6.1. Споры и разногласия между Сторонами по настоящему договору разрешаются путем переговоров, а в случае невозможности урегулирования их, таким образом, передаются на рассмотрение суда.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. По всем вопросам, не урегулированным в настоящем договоре, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.3. Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны уполномоченными представителями обеих Сторон.

7.4. Ни одна из Сторон не вправе передавать свои права по настоящему договору третьей Стороне без письменного согласия другой Стороны.

8. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН
ОГАУЗ «Смоленский областной
медицинский центр»

214019, г. Смоленск, ул. Аптечная, д.1
л/с 30809100170 в Департаменте бюджета и
финансов Смоленской области
р/с 03224643660000006301
Отделение Смоленск Банка России//УФК по
Смоленской области, г. Смоленск
к/с 40102810445370000055
БИК 016614901
ИНН 6731033838
КПП 673101001
e – mail: infozakupka_somc@mail.ru

Директор

_____ Н.Н. Герасимова

Приложение №1
к договору № ____
от «__» _____ 20__ г.

СПЕЦИФИКАЦИЯ

№ п/п	Наименование	Единица измерения	Количество	Цена за единицу (руб.)	Общая стоимость (руб.)
ИТОГО:					

**ОГАУЗ «Смоленский областной
медицинский центр»**

Директор

_____ Н.Н. Герасимова