

МИНИСТЕРСТВО НА ЗЕМЕДЕЛИЕТО, ХРАНИТЕ И ГОРИТЕ – СОФИЯ

„СЕВЕРОИЗТОЧНО ДЪРЖАВНО ПРЕДПРИЯТИЕ“ДП

гр.ШУМЕН

ТП „ДЪРЖАВНО ГОРСКО СТОПАНСТВО“ ВАРНА

гр.Варна, ул. „Р.Димитров“ 10, тел. 052/613159; факс 052/610931; e-mail: dgs.varna@dpsburnen.bg

## ДОГОВОР № 10/18.10.2019г.

Днес, .../.../... 2019 година, в гр. Варна между:

1. ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ „ДЪРЖАВНО ГОРСКО СТОПАНСТВО ВАРНА“ НА „СЕВЕРОИЗТОЧНО ДЪРЖАВНО ПРЕДПРИЯТИЕ“ ДП- ГР.ШУМЕН, със седалище и адрес на управление в гр.Варна, ул.“Радко Димитров“ №10, ЕИК 2016174120038, представлявано от инж.Иван Иванов в качеството му на Директор и Валентина Бонева- ръководител на счетоводен отдел, наричан за краткост **ВЪЗЛОЖИТЕЛ**, от една страна и
2. ДИАГНОСТИЧНО – КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР I „ СВЕТА КЛЕМЕНТИНА – Варна“ ЕООД със седалище и адрес на управление: гр. Варна, бул „ Съборни“ № 40, регистрирано по ф. дело № 445 от 2000г. на Варненски окръжен съд, ИН по ДДС BG000090026, БУЛСТАТ 000090026, с Регистрация в РЦЗ гр. Варна № 0208 изд.08.01.2008г., РЦЗ: 0306134004, представлявано от д-р Иван Иванов в качеството на Управител от друга страна, наричана по-долу **ИЗПЪЛНИТЕЛ**

се сключи настоящият договор за следното:

### I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА:

**Чл. 1. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** възлага, а **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава да извърши профилактични медицински прегледи и изследвания на служителите, работещи по трудово правоотношение съгласно утвърдено длъжностно разписание на ТП ДГС Варна и в обема според изискванията на възложителя, изискванията на правилата за добра медицинска практика и съобразно действащите разпоредби и предварително представена оферта.

### **II ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:**

**Чл. 2.** Да проведе медицински прегледи и изследвания на всички служители, посочени от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** в приложения към настоящия договор списък.

**Чл. 3.** Да предостави пълна информация на всеки служител за резултатите от личните му профилактични прегледи и изследвания, да му даде индивидуални съвети в зависимост от тези резултати и да отрази тази информация в Личната му профилактична карта.

**Чл. 4.** Да осигури възможност за извършване на прегледите и изследванията, включени в профилактиката, в интервал от 08.00 до 13.00ч. в дни, посочени в графика, уговорен между страните, през месеците октомври и ноември 2019г. /24.10-08.11.2019г./.

### **III. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:**

**Чл. 5.** Да предостави необходимите списъци на работниците/ служителите, включени в профилактиката, не по – късно от 2 работни дни преди нейното начало.

**Чл. 6.** Да създаде необходимите предпоставки за ритмично провеждане на прегледите и определи лице за контакти с ДКЦ I.

**Чл. 7.** Да спазва уречения час за профилактика и да не възпрепятства приема на пациенти с предимство ( майки с деца, бременни, хора в обективно тежко състояние, хора в спеши и неотложни състояния, по лекарска преценка).

**Чл. 8.** Да спазва всички разпоредби, свързани с обслужването на пациенти и предоставяне на медицинска помощ, приети в лечебното заведение, както и указанията на координатора на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**, докато се намира на територията на лечебното заведение

**Чл. 9.** Да заплати на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** посочената в раздел V на настоящия договор сума в договорените срокове.

#### **IV. КООРДИНАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА:**

**Чл.10.** /1/ За координиране на дейностите по изпълнение на Договора двете страни определят свои Координатори.

/2/ Координаторът на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** взаимодейства с Координатора на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** по всички въпроси относно обслужването на работниците/служителите, подлежащи на профилактика.

**Чл.11.** Координаторът на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** е задължен:

1. Да следи за вярното и точно попълване на медицинската документация, удостоверяваща извършените дейности.
2. Да заверява с подписа си отчети на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**, които са основание за плащане за предоставените здравни услуги.
3. Да осигури достъп и предимство на работниците/ служителите, подлежащи на профилактика при предоставяне на медицинските услуги.
4. Да уведоми своевременно Координатора на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** за обективна необходимост от промяна в графика за профилактика.

**Чл. 12.** Координаторът на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** е задължен:

1. Да осигури спазване на преварителните графики за провеждане на прегледи и изследвания.
2. Да уведоми координатора на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** при обективна необходимост от промяна в графика.

#### **V. СУМИ И ПЛАЩАНИЯ:**

**Чл. 13.** **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** се задължава да изплати на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** възнаграждение за извършените прегледи и изследвания, изчислено на базата

на посочени цени за медицинска услуга в представената оферта, по сметка на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** в

Банка ЦКБ АД клон Варна  
IBAN: BG22CECB97901055382000  
BIC CECBBGSF  
БУЛСТАТ №...000090026

Одобреният прогнозен финансов ресурс на **Възложителя** за извършването на медицинските услуги, предмет на договора възлиза на 2000.00 лв./ две хиляди лева/.

#### **VI. СРОК НА ДОГОВОРА:**

**Чл. 14.** Настоящият договор се сключва за срок до 01.12.2019г.

#### **VII. ПРЕКРАТИВАНЕ НА ДОГОВОРА:**

**Чл. 15.** Настоящият договор може да бъде прекратен в следните случаи:

1. по взаимно съгласие на страните, изразено писмено.
2. чрез писмено волеизявление от едната страна при неспазване на клаузите на настоящия договор
3. без предизвестие при:
  - а) при отнемане на законовото разрешение на една от страните за осъществяване на дейност;
  - б) при прекратяване или обявяване в несъстоятелност на една от страните.

#### **VIII. ДРУГИ УСЛОВИЯ:**

**Чл. 16.** Индивидуалните карти за периодичен профилактичен преглед се представят от сътрудниците на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** при всеки преглед / изследване за попълване от медицинското лице на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.

**Чл. 17.** Извършването на други допълнителни дейности, невключени в настоящия договор, ще става след писмено заявление на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** и ще се заплаща по договорени с **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** цени.

Чл.18. За Координатор на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** се определя Красимира Петрова - служител „Човешки ресурси“ при ТП ДГС Варна, тел.: 052/ 613159, e-mail: dgs.varna@dpshumen.bg

Чл. 19. За Координатор на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** се определя Миряна Атанасова – координатор административна дейност в ДКЦ I „Света Клементина – Варна“ ЕООД, тел. 052 / 91 87 81, GSM: 089 66 44 765, e-mail: dkc\_1\_varna@yahoo.com, dkc\_1\_varna@abv.bg

Чл. 20. Всички изменения и допълнения на настоящия договор ще се извършват в писмена форма при съгласие на двете страни.

Настоящият договор се сключва на основание чл.20, ал.4, т.3 от Закона за обществените поръчки, в два еднообразни екземпляра, по един за всяка от страните.

ВЪЗЛОЖИТЕЛ: *1.59-8310*  
Инж.Иван Иванов-Директор

Съгласувал:  
Г.Вълева-юриковна *1.59-8510*

ИЗПЪЛН: *1.59-8510*  
д-р Иван Иванов-Управител