# Договор № \_\_\_\_

# об организации практической подготовки обучающихся

|  |  |
| --- | --- |
| г. Томск | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. |

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации**, осуществляющее образовательную деятельность на основании лицензии от 19.09.2016 № 2389, выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки, в лице руководителя управления последипломной подготовки специалистов Тимофеевой Юлии Николаевны, действующего на основании доверенности № 127 от 23.10.2023 г. (далее – Организация, осуществляющая образовательную деятельность), с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Указать полное наименование организации (в скобках –сокращенное)*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

Осуществляющая медицинскую деятельность на основании лицензии от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(дата и № лицензии, наименование организации, выдавшей лицензию на медицинскую деятельность)*

в лице главного врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

действующего на основании Устава, (далее – Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья), с другой стороны, совместно именуемые Стороны, в соответствии со статьей 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**I. Предмет Договора**

1. Стороны в соответствии с условиями настоящего Договора принимают на себя взаимные обязательства по:

-организации и проведению практической подготовки лиц, получающих высшее медицинское образование, а также дополнительное профессиональное образование (далее - обучающиеся);

-осуществлению в рамках практической подготовки обучающихся медицинской деятельности педагогическими и научными работниками Организации, осуществляющей образовательную деятельность, имеющими сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста (далее - работники).

2. Практическая подготовка обучающихся в рамках настоящего Договора организуется Сторонами на безвозмездной основе.

**II. Условия организации и проведения практической**

**подготовки обучающихся**

3. Практическая подготовка ординаторов осуществляется по следующим видам деятельности на основании лицензии организации от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(виды деятельности из лицензии, согласно указанной в договоре специальности)

4. Срок практической подготовки обучающихся в соответствии с учебным планом Организации, осуществляющей образовательную деятельность: с 06.05.2024 по 24.05.2025.

5. Количество обучающихся составляет:

по специальности 31.08.59 «Офтальмология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации, ординатура) - \_\_\_\_\_\_ человек.

6. Перечень работников, осуществляющих медицинскую деятельность в рамках практической подготовки обучающихся, согласуется Сторонами и является неотъемлемой частью настоящего Договора (приложение № 1).

7. Работники осуществляют медицинскую деятельность в рамках практической подготовки обучающихся в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Порядок участия каждого работника в оказании медицинской помощи, включая конкретный вид поручаемой ему работы, виды и количество выполняемых медицинских вмешательств, режим работы, определяется Сторонами дополнительным соглашением к настоящему Договору и доводится Организацией, осуществляющей образовательную деятельность, до сведения работника под роспись.

8. Практическая подготовка обучающихся проводится в помещениях Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, перечень которых согласуется Сторонами и является неотъемлемой частью настоящего Договора (приложение № 2).

9. Перечень медицинской техники (оборудования), используемого Сторонами совместно, согласуется Сторонами и является неотъемлемой частью настоящего Договора (приложение № 3).

10. Помещения и медицинская техника (оборудование), указанные в приложениях №№ 2 и 3 к настоящему Договору, лекарственные препараты, расходные материалы и иные материальные запасы (далее - имущество) используются работниками Сторон и обучающимися в соответствии с условиями настоящего Договора. Расходы на содержание имущества несет Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья.

**III. Взаимодействие сторон**

11. Организация, осуществляющая образовательную деятельность, обязуется:

11.1. Назначить руководителя практической подготовки обучающихся, который:

-организует участие обучающихся в выполнении определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью;

-оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью;

-осуществляет контроль и несет персональную ответственность за качество выполняемых обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью;

-несет ответственность совместно с ответственным работником Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, за проведение практической подготовки и соблюдение обучающимися и работниками правил противопожарной безопасности, правил охраны труда, техники безопасности и санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов.

11.2. Сообщить Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, не позднее 30 дней с даты заключения настоящего Договора, сведения о руководителе практической подготовки обучающихся, включая должность, фамилию, имя, отчество (при наличии).

11.3. При смене руководителя практической подготовки обучающихся или изменении сведений о нем в 5-дневный срок сообщать об этом Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.

11.4. Допускать к практической подготовке обучающихся, успешно прошедших необходимую теоретическую подготовку, имеющих практические навыки участия в оказании медицинской помощи гражданам, в том числе приобретенные на моделях (симуляторах) профессиональной деятельности и прошедших предварительные и периодические медицинские осмотры в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья.

11.5. Предоставить Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, заверенные уполномоченным лицом Организации, осуществляющей образовательную деятельность, копии документов, подтверждающих право осуществлять медицинскую деятельность (сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста) в течение 30 дней с даты заключения настоящего Договора и внесения изменений в указанные документы.

11.6. При осуществлении работниками медицинской деятельности в рамках практической подготовки обучающихся контролировать наличие и срок действия у них сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста.

11.7. Обеспечивать выполнение обучающимися и работниками:

-условий эксплуатации совместно используемого Сторонами имущества;

-правил внутреннего трудового распорядка, установленного в Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья;

-правил противопожарной безопасности, правил охраны труда, техники безопасности и санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов.

11.8. Обеспечить неразглашение работниками и обучающимися сведений, составляющих врачебную тайну, и персональных данных, ставших им известными при практической подготовке обучающихся.

11.9. Рассматривать представленную руководителем Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, информацию о качестве медицинской помощи, оказанной работниками, в том числе при участии обучающихся, сформированную по результатам контроля качества и безопасности медицинской деятельности, и принимать соответствующие меры.

11.10. Оказывать методическую и научно-консультативную помощь Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, в проведении конференций, лекций, семинаров, мастер-классов, иных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, а также разработки и внедрения в практику современных способов профилактики, диагностики и лечения.

12. Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья, обязуется:

12.1. Назначить лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки обучающихся, и сообщить Организации, осуществляющей образовательную деятельность, не позднее 30 дней с даты заключения настоящего Договора, сведения об указанном лице, включая должность, фамилию, имя, отчество (при наличии).

12.2. При смене лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки обучающихся, или изменении сведений о нем в 5-дневный срок сообщать об этом Организации, осуществляющей образовательную деятельность.

12.3. Создавать условия для прохождения практической подготовки обучающихся, предусматривающие приобретение практических навыков в объеме, позволяющем обучающимся выполнять определенные виды работ, связанные с будущей профессиональной деятельностью.

12.4. Осуществлять контроль за соответствием обучающихся требованиям, указанным в [пункте 11.4](#P118) настоящего Договора.

12.5. Допускать на условиях настоящего Договора к осуществлению медицинской деятельности работников при наличии сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста.

12.6. Предоставить Организации, осуществляющей образовательную деятельность, право пользования имуществом, необходимым для организации практической подготовки обучающихся, с соблюдением условий, установленных [пунктом 11.7](#P121) настоящего Договора.

12.7. Своевременно и качественно выполнять работы по ремонту и обслуживанию совместно используемого с Организацией, осуществляющей образовательную деятельность, имущества.

12.8. Обеспечить безопасные условия практической подготовки обучающихся и труда работников Организации, осуществляющей образовательную деятельность.

12.9. Обеспечивать участие работников и обучающихся в оказании медицинской помощи гражданам.

12.10. Обеспечивать допуск обучающихся к участию в оказании медицинской помощи при согласии пациента или его законного представителя.

12.11. Информировать руководителя Организации, осуществляющей образовательную деятельность, о качестве медицинской помощи гражданам, оказываемой работниками, в том числе при участии обучающихся, включая результаты контроля и надзора в сфере здравоохранения.

12.12. Проводить специальную оценку условий труда в отношении рабочих мест, используемых при осуществлении практической подготовки обучающихся, и сообщать руководителю Организации, осуществляющей образовательную деятельность, об условиях труда и требованиях охраны труда на рабочем месте.

13. Организация, осуществляющая образовательную деятельность, имеет право:

13.1. Запрашивать в Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, информацию о практической подготовке обучающихся, в том числе о качестве и объеме оказанной гражданам медицинской помощи работниками и (или) при участии обучающихся.

13.2. Допускать работников Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, к педагогической деятельности в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=EE4DE4B065E84806B3F863CAA459E4F4270B398FD2BD2BC5150718E62Df9UCC) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 сентября 2013 г. N 637н «Об утверждении Порядка допуска к педагогической деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования или высшего фармацевтического образования либо среднего медицинского образования или среднего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование либо среднее профессиональное образование».

14. Организация, осуществляющая деятельность в сфере охраны здоровья, имеет право:

14.1. Запрашивать документы об образовании работников, а также сведения о предварительных и периодических медицинских осмотрах обучающихся и работников.

14.2. Не допускать к медицинской деятельности работников, не имеющих свидетельства об аккредитации специалиста или сертификата специалиста.

14.3. Не допускать к работе на медицинском оборудовании лиц, не имеющих специальной подготовки.

14.4. Ходатайствовать перед руководителем Организации, осуществляющей образовательную деятельность, об отстранении работника и (или) обучающегося от осуществления и (или) участия в осуществлении медицинской деятельности.

14.5. Участвовать в научно-практических конференциях, других мероприятиях Организации, осуществляющей образовательную деятельность, а также в разработке и внедрении в практику современных способов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

**IV. Срок действия договора**

15. Настоящий Договор вступает в силу после его подписания и действует до полного исполнения Сторонами обязательств.

**V. Ответственность Сторон**

16. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**VI. Особые условия**

17. Все споры, возникающие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются Сторонами в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

18. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу.

**VII. Место нахождения и реквизиты Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Организация, осуществляющая образовательную деятельность  **Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации**  ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России  634050, г. Томск, Московский тракт, 2  ИНН/КПП 7018013613/701701001  УФК по Томской области  (ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России),  л/с: 20656У40590  р/с 03214643000000016500 в Отделение Томск  к/с 40102810245370000058  БИК 016902004/КБК 00000000000000000130  Телефон (3822) 52-87-25  Руководитель управления  последипломной  подготовки  специалистов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ю.Н. Тимофеева  М.П. | Организация, осуществляющая деятельность  в сфере охраны здоровья  *Полное наименование медицинской организации*  *Сокращенное название учреждения*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *индекс*  ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон/факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Банковские реквизиты:  ИНН/КПП  л/с:  р/с  БИК/КБК  Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. |

Приложение № 1

к договору от \_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 № \_\_\_\_\_\_\_

об организации практической подготовки обучающихся

Перечень работников, осуществляющих в рамках практической подготовки обучающихся медицинскую деятельность

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование структурного подразделения Организации | Наименование профессии/специальности/направления подготовки/дополнительной профессиональной программы | Фамилия, имя, отчество работника | Реквизиты сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста |
| ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России кафедра офтальмологии | Офтальмология | Сергеева Татьяна Михайловна |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Организация, осуществляющая образовательную деятельность  **Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации**  ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России  634050, г. Томск, Московский тракт, 2  ИНН/КПП 7018013613/701701001  УФК по Томской области  (ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России),  л/с: 20656У40590  р/с 03214643000000016500 в Отделение Томск  к/с 40102810245370000058  БИК 016902004/КБК 00000000000000000130  Телефон (3822) 52-87-25  Руководитель управления  последипломной  подготовки  специалистов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ю.Н. Тимофеева  М.П. | Организация, осуществляющая деятельность  в сфере охраны здоровья  *Полное наименование медицинской организации*  *Сокращенное название учреждения*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *индекс*  ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон/факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Банковские реквизиты:  ИНН/КПП  л/с:  р/с  БИК/КБК  Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. |

Приложение № 2

к договору от \_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 № \_\_\_\_\_\_\_

об организации практической подготовки обучающихся

Перечень помещений Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, используемых для организации практической подготовки обучающихся

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование структурного подразделения Организации, осуществляющей образовательную деятельность, организующего практическую подготовку обучающихся | Наименование помещения Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья | Площадь помещения,  м2 |
| ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России кафедра офтальмологии | 1  2  3 |  |

Стороны подтверждают, что помещения Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, находятся в надлежащем состоянии и соответствуют условиям настоящего Договора.

|  |  |
| --- | --- |
| Организация, осуществляющая образовательную деятельность  **Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации**  ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России  634050, г. Томск, Московский тракт, 2  ИНН/КПП 7018013613/701701001  УФК по Томской области  (ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России),  л/с: 20656У40590  р/с 03214643000000016500 в Отделение Томск  к/с 40102810245370000058  БИК 016902004/КБК 00000000000000000130  Телефон (3822) 52-87-25  Руководитель управления  последипломной  подготовки  специалистов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ю.Н. Тимофеева  М.П. | Организация, осуществляющая деятельность  в сфере охраны здоровья  *Полное наименование медицинской организации*  *Сокращенное название учреждения*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *индекс*  ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон/факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Банковские реквизиты:  ИНН/КПП  л/с:  р/с  БИК/КБК  Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. |

Приложение № 3

к договору от \_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 № \_\_\_\_\_\_\_

об организации практической подготовки обучающихся

Перечень медицинской техники (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), используемой Сторонами совместно)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинской техники (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) | Количество  (шт.) |
| аппарат для проверки остроты зрения |  |
| диагностические линзы |  |
| кератометр (кератограф) |  |
| медицинские весы |  |
| набор для подбора очков слабовидящим |  |
| набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий |  |
| набор пробных очковых линз и призм |  |
| облучатель бактерицидный |  |
| операционный микроскоп |  |
| офтальмологический факоэмульсификатор |  |
| офтальмоскоп налобный бинокулярный |  |
| офтальмоскоп ручной |  |
| периметр поля зрения (периграф) |  |
| прибор для измерения внутриглазного давления |  |
| прибор для определения остроты зрения, бинокулярного и стереоскопического зрения |  |
| проектор знаков |  |
| ростомер |  |
| синоптофор (для диагностики и лечения косоглазия) |  |
| стетоскоп |  |
| термометр |  |
| тонометр |  |
| фонендоскоп |  |
| цветотест |  |
| щелевая лампа |  |
| электрокардиограф |  |
| эхоофтальмограф |  |

Стороны подтверждают, что медицинская техника (оборудование) находится в технически исправном рабочем состоянии.

|  |  |
| --- | --- |
| Организация, осуществляющая образовательную деятельность  **Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации**  ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России  634050, г. Томск, Московский тракт, 2  ИНН/КПП 7018013613/701701001  УФК по Томской области  (ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России),  л/с: 20656У40590  р/с 03214643000000016500 в Отделение Томск  к/с 40102810245370000058  БИК 016902004/КБК 00000000000000000130  Телефон (3822) 52-87-25  Руководитель управления  последипломной  подготовки  специалистов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ю.Н. Тимофеева  М.П. | Организация, осуществляющая деятельность  в сфере охраны здоровья  *Полное наименование медицинской организации*  *Сокращенное название учреждения*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *индекс*  ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон/факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Банковские реквизиты:  ИНН/КПП  л/с:  р/с  БИК/КБК  Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. |