

подтверждены оригиналами в срок не позднее 10 (Десяти) рабочих дней с момента их подписания.

7.5. Если Сторона благодаря исполнению своего обязательства по настоящему Договору получила от другой Стороны сведения, которые могут рассматриваться как конфиденциальная информация и/или коммерческая тайна, Сторона, получившая такую информацию, не вправе сообщать ее третьим лицам без письменного согласия другой Стороны, за исключением случаев, прямо предусмотренных законом, как в период действия настоящего Договора, так и в течение пяти лет после его окончания. За разглашение или передачу конфиденциальной информации без письменного согласия другой Стороны, виновная Сторона обязана возместить другой стороне все причиненные этим убытки.

7.6. Стороны обязуются в пятидневный срок письменно уведомить друг друга в случае изменения банковских реквизитов, адресов, телефонов.

8. Заключительные положения

8.1. Все приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью, при условии подписания их представителями обеих Сторон.

8.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны при условии, если они совершены в письменной форме, подписаны надлежаще уполномоченными на то представителями Сторон и скреплены печатями.

8.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

9. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:
ООО «Формула Здоровья Г.Р.»


Юр. адрес: 350000, Россия, Краснодарский край,
г. Краснодар, ул. им. Фрунзе 45/1
ИНН 2308054690 КПП 230801001
ОГРН 1152308000294
Расчетный счет № 40702810426150000825
в ФИЛИАЛ "РОСТОВСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК"
Корр. счет: 3010181050000000207
в ОТДЕЛЕНИЕ РОСТОВ-НА-ДОНУ
БИК 046015207
Тел.: 8(861) 992-33-86
Адрес электронной почты: cz@krdcz.ru

Начальник отдела продаж  Д.Н. Фатеев



Заказчик:
ЧУ ДО «ПРО Кудри»

Юр. адрес: 350005, Россия, г. Краснодар, Авиагородок,
д. 14, кв. 77
Факт. адрес: 350000, Россия, г. Краснодар, Красная, 68
ИНН 2311247558 КПП 231101001
ОГРН 1172375090018
Расчетный счет 40703810510050000205
К/с 30101810445250000797
в Ф-ЛЕ ТОЧКА БАНК КИВИ БАНК (АО) г. Москва
БИК 044525797
Тел.: +7 (918) 344-09-44
Адрес электронной почты: raporotnik-19841984@mail.ru

Директор 

В.Н. Малинов



ПРЕЙСКУРАНТ

1. В соответствии с обязательствами, принятыми Сторонами по Договору на оказание медицинских услуг, Стороны согласовали следующие условия Договора:

№ п/п	Наименование услуги	Цена, руб.	Кол-во, чел.	Сумма, руб.
1	Периодический медицинский осмотр, мужчина до 40 лет и после	1550	1	1580
2	Периодический медицинский осмотр, женщина до 40 лет	2000	1	2050
3	Периодический медицинский осмотр, женщина после 40 лет	2200	1	2210
4	Предварительный медицинский осмотр, мужчина до 40 лет и после	2650	1	2720
5	Предварительный медицинский осмотр, женщина до 40 лет	3100	1	3190
6	Предварительный медицинский осмотр, женщина после 40 лет	3330	1	3350
7	Заведение личной медицинской книжки	350	1	350
8	Гигиеническое обучение и аттестация	400	1	400
9	Оказание первой медицинской помощи	500	1	500
10	Оказание первой медицинской помощи по месту нахождения Заказчика	1000	1	1000

НДС не облагается в соответствии с подп.2 п.2 ст. 149 Налогового Кодекса РФ.

Исполнитель:

ООО «Формула Здоровья Г.Р.»

Начальник отдела продаж  Д.Н. Фатеев

Заказчик:

ЧУ ДО «ПРО Кудри»

Директор  В.Н. Малинов

