

## ДОГОВОР № 209

на оказание платных медицинских услуг по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников

г. Славянск-на-Кубани

«22» марта 2022 года

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Славянская центральная районная больница» министерства здравоохранения Краснодарского края, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Юрия Александровича Просоленко, действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-23-01-014307 от 31.01.2020 г, с одной стороны, и Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад №1 г. Славянск-на-Кубани, муниципального образования Славянский район, именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице заведующей Артюхиной Яны Александровны, действующая на основании Устава, с другой стороны, с соблюдением требований Федерального закона № 223-ФЗ от 18 июля 2011 года «О закупках товаров, работ, услуг, отдельными видами юридических лиц», заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России № 29н от 28 января 2021 года, и статьи 213 Трудового кодекса РФ, оказать платные медицинские услуги по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников Заказчика в срок по 31 декабря 2022 года.

1.2. Заказчик обязуется оплатить Исполнителю за оказание платных медицинских услуг сумму в размере **27 789 (двадцать семь тысяч семьсот восемьдесят девять) рублей 00 копеек**, без учета НДС, на основании п.2 ст.149 НК РФ.

### 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Заказчик обязан:

\*За один месяц до срока, указанного в графике по проведению периодических медицинских осмотров предоставить список работников, подлежащих медосмотру, согласно перечню контингентов, выданного районным центром Госсанэпиднадзора, который является неотъемлемым приложением к договору, своевременно направлять работников на медосвидетельствование;

\*Обеспечить работников бланками направлений.

2.2. Исполнитель обязан

\*Провести медосмотр работников Заказчика согласно списку качественно и в установленные данным договором сроки;

\*В течение месяца с момента прохождения медосмотра выдать работникам, прошедшим медосмотр, заключение о признании годными к работе, подписанное председателем медкомиссии и скреплено печатью Исполнителя;

\*При необходимости проведения дополнительных исследований, выходящих за рамки его возможностей, решить вопрос о направлении в Краевую консультативную больницу.

2.3. Исполнитель на средства и по желанию Заказчика может проводить платные медицинские услуги: медосмотры по расширенной программе.

2.4. Исполнитель обеспечивает в месячный срок, с момента обращения работника проведение индивидуального медосмотра в соответствии с требуемым объемом и видами медицинской деятельности.

### 3. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

3.1. Предварительный медосмотр производится при поступлении на работу.

Периодические медосмотры производятся в сроки, установленные Минздравсоцразвитием

в соответствии с графиком по проведению медосмотров.

#### 4. УСЛОВИЯ ПЛАТЕЖА

4.1. Расчеты за платные медицинские услуги по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров осуществляется в порядке, предусмотренном Законодательством РФ.

4.2. . Виды оплаты: безналичный расчет, в виде предоплаты 30% от общей цены договора. Оплата 70% от общей цены договора производится Заказчиком в течении 10 календарных дней с момента оказания услуги.

4.3. Оказанные услуги оформляются заключительным актом выполненных работ и счет-фактурой. Указанные документы должны быть оформлены в соответствии с Федеральным законом от 06.12.2011 г. № 402-ФЗ « О бухгалтерском учете», ст. 169 Налогового кодекса РФ, Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006. Срок предоставления – 3 дня с даты оказания услуг, но не позднее 1-го числа месяца, следующего за отчетным.

4.4. Источник финансирования: местный бюджет.

#### 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несёт ответственность за качество предоставляемых платных медицинских услуг по проведению медосмотра и обоснованность заключения перед Заказчиком.

5.2. Заказчик несёт ответственность за несвоевременную оплату медицинских услуг Исполнителя.

5.3. Каждая из сторон отвечает за ущерб другой стороне, если он возник по его вине.

5.4. Стороны освобождаются от ответственности, если ущерб причинён независимо от их воли, то есть, связан с непредвиденными обстоятельствам, установленными действующим Законодательством.

#### 6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Все споры или разногласия, возникшие между сторонами по настоящему договору или в связи с ним, решаются путём переговоров, при невозможности разрешения разногласий путём переговоров, они подлежат рассмотрению в Арбитражном суде в установленном Законодательством порядке.

6.2. Любые изменения или дополнения к настоящему договору имеют силу только если они письменно оформлены и подписаны обеими сторонами.

6.3. Досрочное расторжение договора возможно по соглашению сторон, либо по основаниям, предусмотренным действующим Законодательством РФ.

6.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

6.5. Договор вступает в силу с момента подписания и действует до 31 декабря 2022 года.

#### 7. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН

##### «ИСПОЛНИТЕЛЬ»

ГБУЗ «Славянская ЦРБ» МЗ КК  
353560, Российская Федерация, Славянский район,  
Славянск-на-Кубани, ул. Батарейная, д.377.  
ИНН 2349013319, КПП 234901001  
Получатель: Минфин КК (ГБУЗ «Славянская ЦРБ»  
МЗ КК л/с 828.52.775.0)  
БИК ТОФК 010349101  
Единый казначейский счет 40102810945370000010  
Казначейский счет 03224643030000001800  
БАНК Южное ГУ Банка России //УФК по  
Краснодарскому краю, г. Краснодар  
КБК 82800000000000000130 КОСГУ 131  
ТИП СРЕ ДСРВ 20.00.00



##### «ЗАКАЗЧИК»

МАДОУ д/с № 1  
353560 г Славянск-на-Кубани  
ул. Комсомольская, 10  
ИНН/КПП 2349015450/234901001  
ОГРН 1022304648387  
Р/С 03234643036450001800  
БИК 010349101  
Южное ГУ Банка России/УФК по  
Краснодарскому краю г. Краснодар  
ЕКС 40102810945370000010  
ОКТО 00754554 ОКАТО 0342000000  
ОКВЭД 80.10.10 ОКМО 03645101



Я.А. Артюхина

Приложение № 1

К договору № 209 от 22 марта 2022 г.

№	Наименования специалистов	Ед. измерения	Количество работников, X цену	Итоговая сумма
1	Врач-терапевт Врач-профпатолог	Прием	9x185	=1665
2	Врач-дерматовенеролог	Прием	9x209	=1881
3	Микроскопическое исследование отделяемого из уретры на гонококк (муж.)	Исследование	2x72	=144
4	Врач- акушер-гинеколог	Прием	7x322	=2254
5	Цитологическое исследование гинекологического мазка Микроскопическое исследование женских влагалищных мазков на флору, гонококк	Исследование	7x304	=2128
6	Врач-отоларинголог Аудиометрия Исследование функций вестибулярного аппарата Непрямая ларингоскопия	Прием	9x226	=2034
7	Врач-стоматолог	Прием	9x307	=2763
8	Врач-психиатр	Прием	9x186	=1674
9	Врач-нарколог	Прием	9x195	=1755
10	Врач-офтальмолог	Прием	2x176	=352
	(Измерение внутриглазного давления муж+женщ. после 40лет) Визометрия Рефрактометрия Биомикроскопия Периметрия		7x0	
11	Врач-хирург	Прием	2x162	=324
12	Врач-невролог	Прием	9x258	=2322
13	Общий анализ крови на автоматическом анализаторе ( в режиме венозной и капиллярной крови) Микрореакция преципитации с кардиолипидным антигеном с инактивированной сывороткой (MOP) Взятие крови из периферической вены	Исследование	9x127	=1143
14	Исследование уровня глюкозы крови	Исследование	9x72	=648
15	Определение холестерина в сыворотке крови	Исследование	9x72	=648
16	Маммография (Ультразвуковое исследование молочных желез женщины после 40лет)	Исследование	5x300	=1500
17	Ультразвуковое исследование малого таза	Исследование	7x300	=2100
18	Электрокардиографическое исследование в 12 отведениях	Исследование	9x279	=2511
19	Спирометрия	Исследование	606	-
20	Флюорография легких в двух проекциях в условиях мобильного флюорографического кабинета	Исследование	9x519	=4671
21	Общий (клинический) анализ мочи	Исследование	9x98	=882
22	Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов, дисбактериоз	Исследование	112	-

Итого сумма составляет

27 789 руб. 00 коп.



**Минфин КК (ГБУЗ "Славянская ЦРБ" МЗ КК л/с 828.52.775.0)**

Адрес: 353560, Краснодарский край, Славянский р-н, Славянск-на-Кубани г, Батарейная ул, д. 377, корп. 10

**Образец заполнения платежного поручения**

ИНН	2349013319	КПП	234901001	
Получатель	Минфин КК (ГБУЗ "Славянская ЦРБ" МЗ КК л/с 828.52.775.0)		К/Сч. №	03224643030000001800
Банк получателя	Южное ГУ Банка России/УФК по Краснодарскому краю, г. Краснодар		БИК ТОФК	010349101
			Сч. №	40102810945370000010
<b>ОБЯЗАТЕЛЬНО! Назначение платежа: за оказание платных услуг по медицинской деятельности (проведение профосмотров) КБК 8280000000000000130 КОСГУ 131 ТС 20.00.00, статус налогоплательщика 08</b>				
		03645101		

**СЧЕТ № 373 от 23 Марта 2022г.**

Заказчик: МАДОУ Д/С № 1  
 Плательщик: МАДОУ Д/С № 1  
 Фактический адрес: 353560, Краснодарский край, г. Славянск-на-Кубани, ул. Комсомольская, д. 10

ИНН/КПП: 2349015450/234901001

Основание: Договор № 209 от 22.03. 2022г.

№ п/п	Наименование специалистов	Единица измерения	Количество работников, X цену	Итоговая сумма
1	Врач-терапевт Врач-профпатолог	Прием	9x185	= 1665
2	Врач-дерматовенеролог	Прием	9x209	= 1881
3	Микроскопическое исследование отделяемого из уретры на гонококк (муж.)	Исследование	2x72	= 144
4	Врач- акушер-гинеколог	Прием	7x322	= 2254
5	Цитологическое исследование гинекологического мазка Микроскопическое исследование женских влагалищных мазков на флору, гонококк	Исследование	7x304	= 2128
6	Врач-отоларинголог Аудиометрия Исследование функций вестибулярного аппарата Непрямая ларингоскопия	Прием	9x226	= 2034
7	Врач-стоматолог	Прием	9x307	= 2763

8	Врач-психиатр	Прием	9x186	= 1674
9	Врач-нарколог	Прием	9x195	= 1755
10	Врач-офтальмолог	Прием	2x176	= 352
	(Измерение внутриглазного давления муж+женщ. после 40лет)		7x0	
	Визометрия Рефрактометрия Биомикроскопия Периметрия			
11	Врач-хирург	Прием	2x162	= 324
12	Врач-невролог	Прием	9x258	= 2322
13	Общий анализ крови на автоматическом анализаторе ( в режиме венозной и капиллярной крови) Микрореакция преципитации с кардиолипидным антигеном с инактивированной сывороткой (МОР) Взятие крови из периферической вены	Исследование	9x127	= 1143
14	Исследование уровня глюкозы крови	Исследование	9x72	= 648
15	Определение холестерина в сыворотке крови	Исследование	9x72	= 648
16	Маммография (Ультразвуковое исследование молочных желез женщины после 40лет)	Исследование	5x300	= 1500
17	Ультразвуковое исследование малого таза	Исследование	7x300	= 2100
18	Электрокардиографическое исследование в 12 отведениях	Исследование	9x279	= 2511
19	Спирометрия	Исследование	606	-
20	Флюорография легких в двух проекциях в условиях мобильного флюорографического кабинета	Исследование	9x519	= 4671
21	Общий (клинический) анализ мочи	Исследование	9x98	= 882
22	Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов, энтеробиоз	Исследование	112	-

27 789 руб. 00 коп.

Итого сумма составляет:

Итого к оплате: 27789,00 (двадцать семь тысяч семьсот восемьдесят девять) рублей 00 копеек

Руководитель

Ю.А.Просоленко

Главный бухгалтер

О.А. Фролкина



## ДОГОВОР № 210

на оказание платных медицинских услуг по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников

г. Славянск-на-Кубани

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 года

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Славянская центральная районная больница» министерства здравоохранения Краснодарского края, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Юрия Александровича Просоленко, действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-23-01-014307 от 31.01.2020 г, с одной стороны, и Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад №1 г. Славянск-на-Кубани, муниципального образования Славянский район, именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице заведующей Артюхиной Яны Александровны, действующая на основании Устава, с другой стороны, с соблюдением требований Федерального закона № 223-ФЗ от 18 июля 2011 года «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц», заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется в соответствии с приказом Минздрава России № 29н от 28 января 2021 года, и статьи 213 Трудового кодекса РФ, оказать платные медицинские услуги по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников Заказчика в срок по 31 декабря 2022 года.

1.2. Заказчик обязуется оплатить Исполнителю за оказание платных медицинских услуг сумму в размере **112 711 (сто двенадцать тысяч семьсот одиннадцать) рублей 00 копеек**, без учета НДС, на основании п.2 ст.149 НК РФ.

### 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Заказчик обязан:

\*За один месяц до срока, указанного в графике по проведению периодических медицинских осмотров предоставить список работников, подлежащих медосмотру, согласно перечню контингентов, выданного районным центром Госсанэпиднадзора, который является неотъемлемым приложением к договору, своевременно направлять работников на медосвидетельствование;

\*Обеспечить работников бланками направлений.

2.2. Исполнитель обязан

\*Провести медосмотр работников Заказчика согласно списку качественно и в установленные данным договором сроки;

\*В течение месяца с момента прохождения медосмотра выдать работникам, прошедшим медосмотр, заключение о признании годными к работе, подписанное председателем медкомиссии и скреплено печатью Исполнителя;

\*При необходимости проведения дополнительных исследований, выходящих за рамки его возможностей, решить вопрос о направлении в Краевую консультативную больницу.

2.3. Исполнитель на средства и по желанию Заказчика может проводить платные медицинские услуги: медосмотры по расширенной программе.

2.4. Исполнитель обеспечивает в месячный срок, с момента обращения работника проведение индивидуального медосмотра в соответствии с требуемым объемом и видами медицинской деятельности.

2.5. Исполнитель обязан уведомить Заказчика об изменении цены в течение не менее 5 календарных дней, со дня вступления в законную силу решения органа исполнительной власти.

### 3. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

3.1. Предварительный медосмотр производится при поступлении на работу. Периодические осмотры производятся в соответствии с приказом Минздрава России № 29н от

#### 4. УСЛОВИЯ ПЛАТЕЖА

4.1. Расчеты за платные медицинские услуги по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров осуществляется в порядке, предусмотренном Законодательством РФ.

4.2. Виды оплаты: безналичный расчет, в виде предоплаты 30% от общей цены договора. Оплата 70% от общей цены договора производится Заказчиком в течении 10 календарных дней с момента оказания услуги.

4.3. Оказанные услуги оформляются заключительным актом выполненных работ и счет-фактурой. Указанные документы должны быть оформлены в соответствии с Федеральным законом от 06.12.2011 г. № 402-ФЗ « О бухгалтерском учете», ст. 169 Налогового кодекса РФ, Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006. Срок предоставления – 3 дня с даты оказания услуг, но не позднее 1-го числа месяца, следующего за отчетным.

4.4. Источник финансирования: краевой бюджет.

#### 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несёт ответственность за качество предоставляемых платных медицинских услуг по проведению медосмотра и обоснованность заключения перед Заказчиком.

5.2. Заказчик несёт ответственность за несвоевременную оплату медицинских услуг Исполнителя.

5.3. Каждая из сторон отвечает за ущерб другой стороне, если он возник по его вине.

5.4. Стороны освобождаются от ответственности, если ущерб причинён независимо от их воли, то есть, связан с непредвиденными обстоятельствам, установленными действующим Законодательством.

#### 6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Все споры или разногласия, возникшие между сторонами по настоящему договору или в связи с ним, решаются путём переговоров, при невозможности разрешения разногласий путём переговоров, они подлежат рассмотрению в Арбитражном суде в установленном Законодательством порядке.

6.2. Любые изменения или дополнения к настоящему договору имеют силу только если они письменно оформлены и подписаны обеими сторонами.

6.3. Досрочное расторжение договора возможно по соглашению сторон, либо по основаниям, предусмотренным действующим Законодательством РФ.

6.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

6.5. Договор вступает в силу с момента подписания и действует до 31 декабря 2022 года.

#### 7. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН

##### «ИСПОЛНИТЕЛЬ»

ГБУЗ «Славянская ЦРБ» МЗ КК  
353560, Российская Федерация, Славянский район,  
Славянск-на-Кубани, ул. Батарейная, д.377.  
ИНН 2349013319, КПП 234901001  
Получатель: Минфин КК (ГБУЗ «Славянская ЦРБ»  
МЗ КК л/с 828.52.775.0)  
БИК ТОФК 010349101  
Единый казначейский счет 40102810945370000010  
Казначейский счет 03224643030000001800  
БАНК Южное ГУ Банка России //УФК по  
Краснодарскому краю, г. Краснодар  
КБК 8280000000000000000130 КОСГУ 131  
ТИП СРЕДСТВ 20.00.00



##### «ЗАКАЗЧИК»

МАДОУ д/с № 1  
353560 г Славянск-на-Кубани  
ул. Комсомольская, 10  
ИНН/КПП 2349015450/234901001  
ОГРН 1022304648387  
Р/С 03234643036450001800  
БИК 010349101  
Южное ГУ Банка России/УФК по  
Краснодарскому краю, г. Краснодар  
ЕКС 40102810945370000010  
ОКПО 39754554 ОК АТО 0342000000  
ОКВЭД 80101 ОК ТМО 03645101  
Заведующая И.А. Артюхина



№	Наименования специалистов	Ед. измерения	Количество работников, X цену	Итоговая сумма
1	Врач-терапевт Врач-профпатолог	Прием	29x185	=5365
2	Врач-дерматовенеролог	Прием	29x209	=6061
3	Микроскопическое исследование отделяемого из уретры на гонококк (муж.)	Исследование	72	-
4	Врач- акушер-гинеколог	Прием	29x322	=9338
5	Цитологическое исследование гинекологического мазка Микроскопическое исследование женских влагалищных мазков на флору, гонококк	Исследование	29x304	=8816
6	Врач-отоларинголог Аудиометрия Исследование функций вестибулярного аппарата Непрямая ларингоскопия	Прием	29x226	=6554
7	Врач-стоматолог	Прием	29x307	=8903
8	Врач-психиатр	Прием	29x186	=5394
9	Врач-нарколог	Прием	29x195	=5655
10	Врач-офтальмолог (Измерение внутриглазного давления муж+женщ. после 40лет) Визометрия Рефрактометрия Биомикроскопия Периметрия	Прием	22x0	-
11	Врач-хирург	Прием	162	-
12	Врач-невролог	Прием	29x258	=7482
13	Общий анализ крови на автоматическом анализаторе ( в режиме венозной и капиллярной крови) Микрореакция преципитации с кардиолипидным антигеном с инактивированной сывороткой (МОР) Взятие крови из периферической вены	Исследование	29x127	=3683
14	Исследование уровня глюкозы крови	Исследование	29x72	=2088
15	Определение холестерина в сыворотке крови	Исследование	29x72	=2088
16	Маммография (Ультразвуковое исследование молочных желез женщины после 40лет)	Исследование	22x300	=6600
17	Ультразвуковое исследование малого таза	Исследование	29x300	=8700
18	Электрокардиографическое исследование в 12 отведениях	Исследование	29x279	=8091
19	Спирометрия	Исследование	606	-
20	Флюорография легких в двух проекциях в условиях мобильного флюорографического кабинета	Исследование	29x519	=15051
21	Общий (клинический) анализ мочи	Исследование	29x98	=2842
22	Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов, энтеробиоз	Исследование	112	-

Итого сумма составляет

ГБУЗ «Славянская ЦРБ» МЗ КК



112 711 руб. 00 коп.





**Минфин КК (ГБУЗ "Славянская ЦРБ" МЗ КК л/с 828.52.775.0)**

Адрес: 353560, Краснодарский край, Славянский р-н, Славянск-на-Кубани г, Батарейная ул, д. 377, корп. 10

**Образец заполнения платежного поручения**

ИНН	2349013319	КПП	234901001	
Получатель	Минфин КК (ГБУЗ "Славянская ЦРБ" МЗ КК л/с 828.52.775.0)		К/Сч. №	03224643030000001800
Банк получателя	Южное ГУ Банка России//УФК по Краснодарскому краю, г. Краснодар		БИК ТОФК	010349101
			Сч. №	40102810945370000010
<b>ОБЯЗАТЕЛЬНО! Назначение платежа: за оказание платных услуг по медицинской деятельности (проведение профосмотров) КБК 8280000000000000130 КОСГУ 131 ТС 20.00.00, статус налогоплательщика 08</b>				
	03645101			

**СЧЕТ № 374 от 2022г.**

Заказчик: МАДОУ Д/С № 1  
 Плательщик: МАДОУ Д/С № 1  
 Фактический адрес: 353560, Краснодарский край, г. Славянск-на-Кубани, ул. Комсомольская, д. 10

ИНН/КПП: 2349015450/234901001

Основание: Договор № 210 от 2022г.

№ п/п	Наименование специалистов	Единица измерения	Количество работников, X цену	Итоговая сумма
1	Врач-терапевт Врач-профпатолог	Прием	29x185	= 5365
2	Врач-дерматовенеролог	Прием	29x209	= 6061
3	Микроскопическое исследование отделяемого из уретры на гонококк (муж.)	Исследование	72	-
4	Врач- акушер-гинеколог	Прием	29x322	= 9338
5	Цитологическое исследование гинекологического мазка Микроскопическое исследование женских влагалищных мазков на флору, гонококк	Исследование	29x304	= 8816
6	Врач-отоларинголог Аудиометрия Исследование функций вестибулярного аппарата Непрямая ларингоскопия	Прием	29x226	= 6554
7	Врач-стоматолог	Прием	29x307	= 8903

8	Врач-психиатр	Прием	29x186	= 5394
9	Врач-нарколог	Прием	29x195	= 5655
10	Врач-офтальмолог	Прием	176	-
	(Измерение внутриглазного давления муж+женщ. после 40лет)		22x0	
	Визометрия Рефрактометрия Биомикроскопия Периметрия			
11	Врач-хирург	Прием	162	-
12	Врач-невролог	Прием	29x258	= 7482
13	Общий анализ крови на автоматическом анализаторе ( в режиме венозной и капиллярной крови) Микрореакция преципитации с кардиолипидным антигеном с инактивированной сывороткой (MOP) Взятие крови из периферической вены	Исследование	29x127	= 3683
14	Исследование уровня глюкозы крови	Исследование	29x72	= 2088
15	Определение холестерина в сыворотке крови	Исследование	29x72	= 2088
16	Маммография (Ультразвуковое исследование молочных желез женщины после 40лет)	Исследование	22x300	= 6600
17	Ультразвуковое исследование малого таза	Исследование	29x300	= 8700
18	Электрокардиографическое исследование в 12 отведениях	Исследование	29x279	= 8091
19	Спирометрия	Исследование	606	-
20	Флюорография легких в двух проекциях в условиях мобильного флюорографического кабинета	Исследование	29x519	= 15051
21	Общий (клинический) анализ мочи	Исследование	29x98	= 2842
22	Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов, энтеробиоз	Исследование	112	-

Итого сумма составляет:

112 711 руб. 00 коп.

Итого к оплате: 112 711,00 (сто двенадцать тысяч семьсот одиннадцать) рублей 00 копеек

Руководитель

Ю.А.Просоленко

Главный бухгалтер

О.А. Фролкина



*(Handwritten signature)*