ДОГОВОР №_____
на оказание платных медицинских услуг

г. Волгоград ___ месяца 2025 г.

Государственное учреждение здравоохранения ГУЗ "Поликлиника №2" расположенное по адресу г. Волгоград, пр. Металлургов, д. 8, зарегистрированное администрацией Краснооктябрьского района г. Волгограда 19.08.1997 г. за № В-Д 380 74761, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице главного врача Ярыгина Олега Анатольевича, действующего на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности № J10-34-01-004610., выданной комитетом здравоохранения Волгоградской области 16.11.2020 г.;

При осуществлении по адресам:	робот и услуг:
400007, Волгоградская область, г. Волгоград, проспект Металлургов, 8. Помещения медицинской организации ГУЗ "Поликлиника №2"	При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, лечебному делу, медицинской статистике, рентгенологии, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерствуй гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, гериатрии, дерматовенерологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, ревматологии, рентгенологии, спортивной медицине, стоматологии общей практики, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим. При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители, медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции, медицинскому освидетельствованию на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа иностранным гражданам и лицам без гражданства в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством
400007, Волгоградская область, г. Волгоград, ул. им. Кузнецова, дом 29а, помещение I	При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинской статистике, медицинскому массажу, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в косметологии, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, гериатрии, детской онкологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, косметологии, лечебной физкультуре, медицинской статистике, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии-наркологии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, сердечно-сосудистой хирургии, спортивной медицине, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: онкологии, сердечно-сосудистой хирургии. При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, онкологии, психотерапии, сестринскому делу, терапии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе профессиональной пригодности. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим. При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители, медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством
400009, Волгоградская область, г. Волгоград, пр-кт им. В.И. Ленина, д. 145	При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, вакцинации (проведению профилактических прививок), лечебному делу, медицинской статистике, рентгенологии, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерствуй гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, дерматовенерологии, инфекционным болезням, кардиологии, медицинской статистике, неврологии, нефрологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, ревматологии, рентгенологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим. При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством

и **ФИО ТТАТТИЕНТА,** именуемый(ая) в дальнейшем "Заказчик" заключили договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. «Исполнитель» оказывает «Заказчику» следующие медицинские

Наименование услуги	Количество	Стоимость	Сумма
Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный	1	600,00	600,00
		Итого:	**600,00**

1.2. «Заказчик» оплачивает оказываемые услуги в порядке, установленном настоящим договором.

2. «Исполнитель обязуется:

2.1. Оказывать качественные медицинские услуги в соответствии с медико-экономическими стандартами, утвержденными на территории Волгоградской области, а также нормативными документами, действующими в системе здравоохранения РФ.

2.1.1. Обеспечить «Заказчика бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о месте нахождения «Исполнителя», режиме работы, перечне платных услуг и их стоимости. А также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

2.1.2. Обеспечить выполнение прав «Заказчика», предусмотренных законодательством о защите прав потребителей.

2.2. «Заказчик» обязуется:

2.2.1. Выполнять требования «Исполнителя», обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений;

2.2.2. Заплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги в порядке и по тарифам, установленным настоящим договором.

2.2.3. Выполнять требования «Исполнителя», обеспечивающие качественное представление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений.

2.3. «Заказчик», пользующийся платными медицинскими услугами, вправе требовать предоставление услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензии и сертификата, о расчете стоимости оказанной услуги.

2.4. «Заказчик» вправе отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты «Исполнителю» фактически оказанных услуг.

2.5. Сроки оказания платных услуг: 30 (тридцать) дней с момента заключения договора.

2.6. «Потребитель» («Заказчик»), пользующийся платными медицинскими услугами, вправе требовать предоставление услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензии и сертификата, пасчета стоимости оказываемых vcnvr.

2.7. «Потребитель» («Заказчик») вправе отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты «Исполнителю» фактически понесенных им расходов.

2.8. «Потребитель» («Заказчик») дает «Исполнителю» согласие на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения обязательств по договору.

3. Информация о предоставляемой медицинской услуге

3.1. Пациент уведомляется, что данная медицинская услуга (необходимое отметить):

о а) не предусмотрена программой обязательного медицинского страхования и может быть оказана за плату;

о б) финансируется (не финансируется) из бюджета.

о в) входит в программу обязательного медицинского страхования и может оказываться ему бесплатно, но при желании Пациента данная услуга может быть оказана ему на платной основе

3.1.2. не предусмотрена программой обязательного медицинского страхования и может быть оказана за плату.

3.2. Медицинские услуги «Заказчику» оказывают врачи и средний медицинский персонал (медицинские сестры, фельдшеры-лаборанты и др.), имеющие сертификаты специалистов.

3.3. «Заказчик» подтверждает, что ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской (не медицинской) услуги и условий ее предоставления, вывешенной на стенде информации медицинского учреждения об условиях, порядок оказания платных медицинских услуг, возможных осложнений и других побочных воздействий.

4. Порядок расчетов.

4.1. Оплата за медицинские услуги производится в медицинском учреждении.

4.2. Стоимость предоставляемых медицинских услуг определяется в соответствии с прейскурантом, утвержденным «Исполнителем».

4.3. Расчеты за предоставляемы медицинские услуги производятся «Заказчиком» в порядке предварительной оплаты путем оплаты стоимости медицинских услуг наличными деньгами через контрольно-кассовую машину, либо путем оформления квитанции по форме, утвержденной Письмом Минфина РФ от 20.04.95 № 16-00-30-35, подтверждающей прием наличных денег. Документом, подтверждающим расчет, служит кассовый чек, либо копия вышеуказанной квитанции.

4.4. В случае невозможности исполнения медицинской услуги, возникающей по вине «Заказчика», услуги подлежат оплате в полном объеме.

4.5. В случае, когда невозможность исполнения услуги возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, «Заказчик» возмещает «Исполнителю» фактически понесенные им расходы.

5. Условия оказания медицинских услуг

5.1. «Исполнитель» приступает к оказанию услуги после получения оплаты. В случае задержки «Заказчиком» оплаты услуг срок выполнения услуги, установленный п. 1.1 договора, продлевается на период задержки оплаты услуги.

6. Ответственность сторон

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.2. В случае нарушения «Исполнителем» сроков оказания услуг «Заказчик» вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать выполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещение убытков.

Ь.3. da нарушение установленных настоящим договором сроков исполнения услуг «Исполнитель» уплачивает «Заказчику» за каждый день просрочки неустойку в размере 3ª/о тарифа на оказанную услугу. Неустойка выплачивается за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской услуги, предоставления «Заказчику» дополнительных услуг без оплаты. Возврата части ранее внесенного платежа.

Сумма взысканной неустойки не может превышать цену услуги.

6.4. В случае обнаружения недостатков в оказанной услуге «Заказчик» вправе по своему выбору потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной медицинской услуги;
- соответствующего уменьшения тарифа на оказанную услугу;
- безвозмездного изготовления другого изделия из однородного материала такого же качества или повторного оказания услуги, при этом «Заказчик» обязан возвратить полученное;
- возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

6.5. Недостатки оказанной услуги должны быть устранены не позднее 20 дней со дня предъявления требований «Заказчиком».

6.6. «Заказчик» вправе расторгнуть договор об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков, если недостатки оказанной услуги не устранены «Исполнителем» в установленный договором срок.

6.7. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или нарушения «Заказчиком» рекомендаций «Исполнителя», а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

6.8. Споры, возникшие между сторонами, разрешаются в претензионном и судебном порядке.

7. Информированное добровольное согласие пациента на оказание медицинских услуг за плату.

Я, в рамках договора об оказании платных медицинских услуг, даю свое согласие и желаю получить платные медицинские услуги в ГУЗ «Поликлиника № 2». При этом мне разъяснено и мною осознано следующее:

7.1. Я, получив от работника ГУЗ «Поликлиника № 2»полную информацию о возможности и условиях представления мне бесплатных медицинских услуг в ГУЗ «Поликлиника № 2» «Поликлиника № 2», в рамках Территориальной программы государственных гарантий получения бесплатной медицинской помощи, даю свое согласие на оказание мне платных медицинских услуг и готов (а) их оплатить.

7.2. Мне разъяснено и я осознал (а), что могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов платных медицинских услуг.

7.3. Мне разъяснено и я осознал (а), что проводимое лечение мне не гарантирует 100% результат и что как при проведении операции и после нее, как в ближайшем, так ив отдаленном периоде времени, возможны различные осложнения, обусловленные индивидуальными биологическими особенностями организма.

7.4. Я полностью согласен (а) с тем, что используемая при моем лечении технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных индивидуальными биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, ГУЗ «Поликлиника № 2» не несет ответственности за их возникновение.

7.5. Меня уведомили в том, что несоблюдение указаний медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу, может снизить ее качество, сделать невозможным ее своевременное завершение или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

7.6. Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны виды медицинских услуг, которые я хочу получить в ГУЗ «Поликлиника № 2» на платной основе.

7.7. Я ознакомлен (а) с действующим в ГУЗ «Поликлиника № 2»прейскурантом цен на платные медицинские услуги и согласен (на) оплатить стоимость медицинской услуги в соответствии с ним.

7.8. Виды выбранных мною платных медицинских услуг согласованы с врачом и я даю свое согласие на их оплату в кассу (по безналичному расчету) в ГУЗ «Поликлиника № 2».

7.9. Я проинформирован (а), что я могу получить медицинскую помощь в других учреждениях здравоохранения, и подтверждаю свое согласие на получение указанной медицинской услуги в ГУЗ «Поликлиника № 2».

7.10. Настоящее информированное добровольное согласие мною внимательно прочитано, претензий и замечаний к нему не имеется, в связи с чем, я, в соответствии с моим волеизъявлением, даю добровольное согласие на оказание мне вышеуказанных платных медицинских услуг.

Пациент _____ ФИО ПАЦИЕНТА

Настоящее согласие подписано пациентом на приеме у врача _____после проведения разъяснительной беседы и является приложением к договору об оказании платных медицинских услуг

Врач _____

8.(огласке на обработку персональных данных

8.1 В соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ "Заказчик" подтверждает свое согласие на обработку "Исполнителем" его персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, контактный телефон, данные о состоянии его здоровья и иные данные, получение которых необходимо для оказания (получения) медицинских услуг.

8.2 "Исполнитель" вправе в процессе оказания медицинских услуг передавать персональные данные "Заказчика", содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, другим должностным лицам "Исполнителя" в интересах его обследования и лечения, для экспертизы качества оказания медицинских услуг.

8.3 Передача персональных данных "Заказчика" иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с его письменного согласия. "Заказчик" вправе в любое время отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен в адрес "Исполнителя" по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю "Исполнителя".

Пациент _____ ФИО ПАЦИЕНТА

9. Информированное добровольное согласие на выполнение медицинского вмешательства

Настоящее добровольное согласие составлено в соответствии со статьями 20.22.23 Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ф3 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и в соответствии с приказом МЗ СР РФ от 23.04.2012 № 390н даю согласие на проведение при необходимости следующих вмешательств:

1. Опрос, в том числе выявление жалоЬ, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
9. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
10. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлуометрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, фиброгастродуоденоскопия (ФГС), колоноскопия и др.
11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, допплерографические исследования и др.

12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.
13. Медицинский массаж.
14. Лечебная физкультура.

Мне объяснено значение лабораторного обследования на ВИЧ-инфекцию (дотестовое и послетестовое консультирование), гепатит В и С и о конфиденциальности результатов этого обследования, с чем я тоже согласен(а).

Настоящим доверяю врачу _____ и его коллегам выполнять вышеуказанные медицинские вмешательства и проводить назначенную терапию (по необходимости).
Содержание настоящего согласия мною прочитано, разъяснено мне врачом, оно мне полностью понятно, что я и удостоверяю своей подписью.

Пациент _____ ФИО ПАЦИЕНТА

10. Порядок изменения и расторжения договора.

10.1. Договор может быть расторгнут досрочно по инициативе одной из Сторон, при неисполнении или ненадлежащем исполнении виновной стороной принятых на себя обязательств, с обязательным письменным уведомлением не менее чем за 5 (пять) банковских дней до предполагаемой даты расторжения. Досрочное расторжение договора не освобождает виновную сторону от выполнения принятых на себя обязательств, в том числе и по расчетам.
10.2. Настоящий договор может быть изменен, либо досрочно прекращен по обоюдному согласию Сторон, в случаях предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящим Договором.

11. Заключительные положения

11.1 Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до оказания медицинской услуги в объеме, предусмотренном настоящим договором.
11.2. Настоящий договор составлен в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для «Исполнителя» и «Заказчика», один экземпляр - в медицинскую карту.
11.2. Адреса и реквизиты сторон:

"Исполнитель":	**"Заказчик":**
«Исполнитель» в лице главного врача О. А. Ярыгин ГУЗ «Поликлиника № 2» 400007, Волгоград, пр. Металлургов, д. 8 ОЕЛФИН (ГУЗ "ПОЛИКЛИНИКА № 2", ЛС20523Щ22520) Р/с 03224643180000002900, Кор/с 40102810445370000021 БИК 011806101 ОТДЕЛЕНИЕ ВОЛГОГРАД БАНКА РОССИИУ/УФК по Волгоградской области г Волгоград ИНН 3442017221, КПП 344201001	Адрес:_____ Российской Федерации, Серия: подр._____ , Паспорт гражданина _____ года,; №
/О. А. Ярыгин	**/ ФИО ПАЦИЕНТА/**

АКТ № 000000000
о выполнении Договора №_____от 00.00.2025
о предоставлении платных медицинских услуг

г. Волгоград

ГУЗ "Поликлиника №2", именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Ярыгина Олега Анатольевича, действующего на основании Устава, с одной стороны , и

ФИО ПАЦИЕНТА, именуемый в дальнейшем Заказчик, с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

На основании заключенного между Исполнителем и Заказчиком Договора № _____ о предоставлении платных медицинских услуг от 00.00.2025 Исполнитель принял на себя обязательство предоставить следующие услуги:

Наименование услуги	Количество	Стоимость	Сумма
Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный	1	600	600
		Итого:	**600**

В результате проверки выполнения обязательств по Договору о предоставлении платных медицинских услуг обнаружено следующее:

Условие договора выполнены полностью, частично, не полностью, не выполнены (нужное подчеркнуть). Стороны взаимных претензий по исполнению Договора №_____ от 00.00.2025 не имеют.

Подписи сторон

"Заказчик"

ФИО ПАЦИЕНТА

/ ФИО ПАЦИЕНТА/

"Исполнитель":

Главного врача_____ *10* А. Ярыгин

к договору №
от 00.00.2025

Перечень медицинских услуг

ФИО ПАЦИЕНТА

№ п/п	Наименование	Стоимость по тарифу (РУБ.)	Количество	Сумма в месяц (РУБ.)
1	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный	600,00	1	600,00
	Всего:			**600,00**