

## Договор № 30/26

на оказание первичной медико-санитарной помощи обучающимся в период обучения и  
работникам

г. Владикавказ

«30» марта 2026 г.

Общество с ограниченной ответственность «МедФарн» (ООО «МедФарн») Лицензия № ЛО-15-01-000892 от 01.07.2019 г., выданная Министерством здравоохранения РСО-Алания, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Куловой Риты Дашкиновны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и Автономная некоммерческая организация высшего образования «Университет информационных технологий и инноваций» (АНО ВО УИТИ, УИТИ), именуемая в дальнейшем «Заказчик», в лице Ректора Хутинаевой Светланы Зураповны, действующего на основании Устава, с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили Договор о нижеследующем:

### **1. Предмет Договора**

1.1 Исполнитель на основании Лицензия № ЛО-15-01-000892 от 01.07.2019г. (Приложение № 1) за вознаграждение обязуется своими силами и средствами оказывать медицинские услуги обучающимся и работникам Заказчика при обращении за медицинской помощью, в том числе скорую медицинскую помощь по согласованию, в помещении Заказчика с соответствующими условиями для работы медицинских работников по адресу: 362000, Республика Северная Осетия - Алания, г. Владикавказ, ул. Цаголова/Гаппо Баева, 8/11.

Специалист	Дни приема	Часы приема
Врач	Вторник, четверг, суббота	с 8-30 до 16-00
Медицинская сестра	Понедельник, среда, пятница	с 8-00 до 19-00
Медицинская сестра	Вторник, четверг, суббота	с 8-00 до 19-00

1.2. При оказании медицинской помощи проводятся следующие мероприятия:

- оказание первичной медико-санитарной помощи;
- плановые приемы врача-терапевта;
- консультативные приемы врача-терапевта;
- анализ результатов исследований;
- составление индивидуальной программы лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий;
- динамическое наблюдение за состоянием здоровья пациентов;
- организация, при необходимости, экстренной госпитализации;
- выдача медицинских справок (кроме справок ГИБДД, ношения оружия, выезда за рубеж, оформления на МСЭК);
- выписка рецептов на лекарства в соответствии с медицинскими показаниями, за исключением рецептов на льготное приобретение медикаментов;
- информационная поддержка пациентов (по вопросам, касающимся объема и условий оказания медицинской помощи и т.д.);
- оформление медицинских документов;
- контроль проведением диагностических исследований;
- оказание медицинской помощи в помещении Исполнителя с выполнением процедур и манипуляций;
- закупка и поддержание наличия лекарств, необходимых для оказания первой медицинской помощи.

1.1. Факт оказания услуг по настоящему Договору подтверждается соответствующим Актом, который должен быть подписан Сторонами не позднее 5 (пять) рабочих дней с даты оплаты услуг Заказчиком.

## **2. Обязанности Сторон**

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Своевременно и в объеме, предусмотренным настоящим Договором, оказывать медицинские услуги контингенту Заказчика.

2.1.2. Для выполнения услуг, в соответствии с настоящим Договором обеспечить Заказчика квалифицированным медицинским персоналом.

2.1.3. Оказывать медицинские услуги согласно установленному Исполнителем режиму работы.

2.1.4. Принимать лиц, присылаемых Заказчиком на первичный прием врача. Заказчик оплачивает первичный прием и исследования неотложного характера, остальные исследования и приемы оплачивает направляемый. Оплата производится по прейскуранту услуг Исполнителя, действующего на дату обращения.

2.1.5. Нести полную ответственность перед Заказчиком за действие персонала, привлеченного к оказанию услуг. Все разногласия, возникшие при оказании услуг, должны разрешаться в рабочем порядке незамедлительно, по мере получения одной из Сторон (в любой форме) уведомления (требования) другой Стороны. Неурегулированные в рабочем порядке споры разрешаются в порядке, указанном в п.5.5 настоящего Договора.

2.2. Заказчик обязуется:

2.2.1. Своевременно оплачивать услуги Исполнителя, оказанные контингенту Заказчика, в объеме, оговоренном в п.п.1.2. настоящего Договора.

## **3. Порядок оказания услуг**

3.1. Медицинские услуги, предусмотренные настоящим Договором, оказываются Исполнителем в плановом либо экстренном порядке.

## **4. Порядок расчетов**

4.1. Исполнитель по факту оказания услуг, до 10 числа месяца, следующего за расчетным, представляет Заказчику счет на оплату медицинских услуг и акт оказанных услуг.

4.2. Оплата медицинских услуг Исполнителя по данному договору производится Заказчиком по факту оказанных услуг безналичным путем в течение 5-ти банковских дней с момента предъявления Исполнителем счета на оплату услуг.

## **5. Ответственность Сторон**

5.1. Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. В случае неоплаты счетов в установленные настоящим Договором сроки, при отсутствии у Заказчика обоснованной претензии к выполнению Исполнителем своих обязанностей, Исполнитель вправе приостановить оказание медицинских услуг до погашения задолженности.

5.3. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком за надлежащий уровень медицинских и иных услуг, оказанный им в рамках настоящего Договора за исключением случаев необоснованных отказов и (или) нарушений выполнения медицинских предписаний Исполнителя тем или иным лицом из состава контингента Заказчика, о чем письменно информирует Заказчика.

5.4. Все споры по настоящему Договору Стороны, по возможности, решают путем переговоров. При не достижении согласия спор передается на рассмотрение Арбитражного суда г. Владикавказа.

## **6. Обстоятельства, освобождающие от ответственности**

6.1. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, являющееся следствием таких обстоятельств, как военные действия, землетрясение, пожар, наводнение и другие стихийные бедствия, блокада, забастовки, а также принятие органом государственной власти решения, повлекшего невозможность исполнения Договора.

6.2. При этом срок исполнения обстоятельств по настоящему Договору отодвигается соразмерно времени действия таких обстоятельств.

6.3. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обстоятельства, обязана немедленно известить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

6.4. Действие данных обстоятельств должно быть подтверждено документально, соответствующей компетентной организацией или государственным органом.

## **7. Срок действия, изменение и прекращение договора**

7.1. Настоящий договор вступает в силу с «30» марта 2026 г. и действует в течение года. Если ни одна из сторон в течение 30 дней до истечения срока действия настоящего Договора не заявит о намерении его расторгнуть, то Договор автоматически пролонгируется сроком на один год. Все изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в письменном виде, путем заключения дополнительного соглашения и подписаны обеими Сторонами.

7.2. Расторжение настоящего Договора допускается по соглашению Сторон или решению суда в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

7.3. В случае ненадлежащего исполнения условий настоящего Договора одна из Сторон в одностороннем порядке вправе расторгнуть настоящий Договор, направив уведомление за 30 дней предполагаемой даты расторжения. Расторжение настоящего Договора оформляется дополнительным соглашением.

7.4. Настоящий Договор считается прекратившим свое действие, и Стороны освобождаются от взаимной ответственности только после выполнения ими всех обязательств и проведения окончательных взаиморасчетов настоящему Договору.

## **8. Прочие условия**

8.1. Стороны не вправе передавать третьим лицам полностью или частично свои права и обязанности по настоящему Договору без предварительного письменного согласия другой Стороны.

8.2. Предоставляемая Сторонами друг другу медицинская, финансовая, коммерческая и иная информация, связанная с предметом настоящего Договора, является конфиденциальной.

8.3. Стороны примут все необходимые и достаточные меры, чтобы предотвратить разглашение полученной информации третьим лицам.

8.4. Все уведомления и сообщения, направленные Сторонами друг другу в связи с исполнением настоящего Договора, осуществляются в письменном виде.

8.5. При реорганизации или ликвидации каждая из Сторон передает свои права и обязанности по настоящему Договору своему правопреемнику с согласия другой Стороны. В ином случае Договор подлежит расторжению.

8.6. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу (по одному экземпляру для каждой из Сторон).

## 9. Приложения

9.1. Приложение №1 Лицензия на осуществление медицинской деятельности.

### 10. Юридические адреса и реквизиты Сторон

**Исполнитель:**

ООО «МедФарн»  
Адрес: 362007, РСО-Алания, г. Владикавказ,  
ул. Цаголова/Гаппо Баева, д. 11/8  
ИНН 1513030860  
КПП 151301001  
ОГРН 1111513011895  
Р/с 40702810960340003014  
Ставропольское отделение №5230 ПАО  
Сбербанк  
К/с 30101810907020000615  
БИК 040702615  
E-mail: medfarn@mail.ru

**Заказчик:**

АНО ВО УИТИ  
Адрес: 362021, Республика Северная  
Осетия-Алания, г.о. город Владикавказ,  
г. Владикавказ, ул. Тельмана, д. 2  
ОГРН 1177700006615  
ИНН 7709998631  
КПП 150001001  
р/с 40703810138000006723  
Банк получателя: ПАО Сбербанк  
БИК 044525225  
к/с 30101810400000000225

Генеральный директор ООО «МедФарн»



Р.Д. Кулова

Ректор АНО ВО УИТИ



С.З. Хутинаева



15 № 001560

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ЛО - 15-01-000892** от « **01** » **июля 2019** г.

На осуществление  
(указывается лицензируемый вид деятельности)

**Медицинской деятельности**  
(ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ УКАЗАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ  
МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И ДРУГИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ,  
ВХОДЯЩИМИ В ЧАСТНУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,  
НА ТЕРРИТОРИИ ИННОВАЦИОННОГО ЦЕНТРА "СКОЛКОВО")

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности" (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

**Согласно приложению (ям)**

Настоящая лицензия предоставлена (указываются полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

**Общество с ограниченной ответственностью «МедФарн»  
ООО «МедФарн»**

**КОПИЯ  
ВЕРНА**

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН)

**1111513011895**

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) **1513030860**

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**362000, Республика Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ, ул. Цаголова/Гаппо Баева, 8/11**

**Адрес (а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности согласно приложению (ям)**

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно

до « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности" предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения)

от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения)

от « **01** » **июля** **2019** г. № **499 о/д**

Настоящая лицензия имеет \_\_\_\_\_ **1** \_\_\_\_\_ приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на \_\_\_\_\_ **3** \_\_\_\_\_ листах

**Министр здравоохранения  
Республики Северная Осетия-Алания**  
(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

**Т. Гогичаев**

(ф.и.о. уполномоченного лица)

**КОПИЯ  
ВЕРНА**

15 № 004763

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ

1 (лист 1)

ПРИЛОЖЕНИЕ №

ЛО - 15-01-000892

01

июля 2019

г.

к лицензии №

от «

на осуществление

**Медицинской деятельности**  
**(за исключением указанной деятельности, осуществляемой**  
**медицинскими организациями и другими организациями,**  
**входящими в частную систему здравоохранения,**  
**на территории инновационного центра "Сколково")**

ИДЕНТИФИКАЦИОННОЕ наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы (ФМО)  
(подлежащее государственной регистрации)

**Общество с ограниченной ответственностью «МедФарн»**  
**ООО «МедФарн»**

адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые  
работы, оказываемые услуги

362000, Республика Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ, ул.  
Цаголова/Гаппо Баева, 8/11

**Работы (услуги):** 2. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной, и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, лечебной физкультуре, медицинскому массажу, организации сестринского дела, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, функциональной диагностике; 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии, педиатрии; 3) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: терапии; 4) 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, гематологии, генетике, дерматовенерологии, кардиологии, клинической фармакологии, неврологии, нефрологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, профпатологии.

Министр здравоохранения  
Республики Северная Осетия-Алания

Т. Гогичаев

КОПИЯ  
ВЕРНА

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

15 № 004764

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ №1 (лист 2)

к лицензии № **ЛО - 15-01-000892** от « **01** » июля **2019** г.

на осуществление

**Медицинской деятельности**  
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой  
медицинскими организациями и другими организациями,  
входящими в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра "СКОЛКОВО")

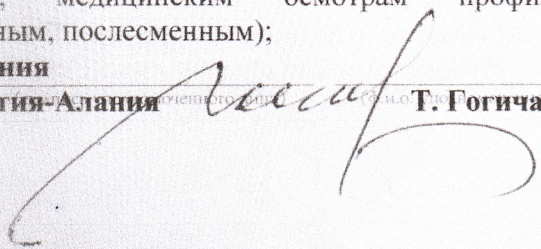
выданной (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы (Ф.И.О.  
индивидуального предпринимателя))

**Общество с ограниченной ответственностью «МедФарн»**  
**ООО «МедФарн»**

адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые  
работы, оказываемые услуги

**362000, Республика Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ, ул.  
Цаголова/Гаппо Баева, 8/11**

**Работы (услуги):** психиатрии, психотерапии, психиатрии-наркологии, пульмонологии,  
ревматологии, рефлексотерапии, травматологии и ортопедии, трансфузиологии,  
ультразвуковой диагностике, урологии, функциональной диагностике, хирургии,  
эндокринологии, эндоскопии; 5) при оказании первичной специализированной медико-  
санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за  
исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и  
искусственного прерывания беременности), гастроэнтерологии, кардиологии,  
неврологии, пульмонологии, эндокринологии; 7. При проведении медицинских осмотров,  
медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и  
выполняются следующие работы (услуги): 1) при проведении медицинских осмотров по:  
медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам  
предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим,  
медицинским осмотрам (предменным, послесменным);

**Министр здравоохранения**  
**Республики Северная Осетия-Алания**  **Г. Гогичаев**

М.П.



Приложение является неотъемлемой частью лицензии

15 № 004778

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 (лист 3)

к лицензии № ЛО - 15-01-000892 от « 01 » июля 2019 г.

на осуществление

**Медицинской деятельности**  
**(ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ УКАЗАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ**  
**МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И ДРУГИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ,**  
**ВХОДЯЩИМИ В ЧАСТНУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,**  
**НА ТЕРРИТОРИИ ИННОВАЦИОННОГО ЦЕНТРА "СКОЛКОВО")**

выданной (наименование юридического лица с указанием организационно-правовой формы (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя))

**Общество с ограниченной ответственностью «МедФарн»**  
**ООО «МедФарн»**

адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги

**362000, Республика Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ, ул. Цаголова/Гаппо Баева, 8/11**

**Работы (услуги):** 2) при проведении медицинских освидетельствований по: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители, 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 РФ, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), психиатрическому освидетельствованию; 3) при проведении медицинских экспертиз по: военно-врачебной экспертизе, экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе связи заболевания с профессией.

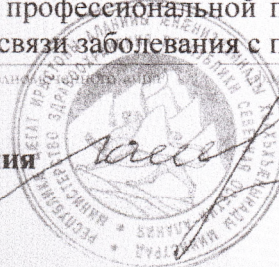
(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

**Министр здравоохранения**  
**Республики Северная Осетия-Алания**

**Т. Гогичаев**



Приложение является неотъемлемой частью лицензии