**ДОГОВОР**

**№ РД-12.......... от ………2018 г.**

Днес, .................... г. в гр. София на основание чл. 106 и чл. 106а, ал. 1 и ал. 2 от Закона за лечебните заведения, чл. 52, ал. 5 от Постановление № 332 на Министерския съвет от 2017 г. за изпълнението на държавния бюджет на Република България за 2018 г. и чл. 2, ал. 1 от Методиката за субсидиране на лечебни заведения през 2018 г., утвърдена със Заповед № РД- ……./……….2018 г. между:

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**, с адрес: София 1000, пл.“Света Неделя” № 5, тел. и факс 981 18 33, с идент. № 000695317 и ДДС идент. № BG000695317, представлявано от Кирил Ананиев – министър и Мария Беломорова – директор на дирекция “Бюджет и финанси”, наричано по-долу за краткост “**ВЪЗЛОЖИТЕЛ”** от една страна

и

**„………………………………………………“,** със седалище и адрес на управление: ………………………………….., ЕИК: ……………………, представлявано от ………………………,– …………………. и ……………………………. – главен счетоводител, от друга страна, наричано по–долу за краткост **“ИЗПЪЛНИТЕЛ”**

се сключи настоящият договор за следното:

# **І. ПРЕДМЕТ**

1. Изпълнителят се задължава да извършва през 2018 г. медицинските дейности по приложение № 1 към настоящия договор, за което се субсидира от Министерството на здравеопазването, при условията и по реда на раздели ІІІ, ІV и V от същия.

## 

## **ІІ. СРОК НА ДОГОВОРА**

1. Този договор се сключва за срок от 1 (една) година.

## **ІІІ. УСЛОВИЯ И РЕД ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СУБСИДИЯТА**

1. Критериите и редът за определяне на размера на субсидията   
   се регламентират в Методиката за субсидиране на лечебните заведения през   
   2018 г., утвърдена със Заповед № РД-………/………2018 г. на министъра на здравеопазването (методиката).
2. (1) За осигуряване на лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии и на лекарствени продукти и консумативи за парентерално хранене на пациенти със „синдром на късото черво“ като периодично поддържащо заместително лечение извън фазата на активно лечение, Възложителят заплаща на Изпълнителя субсидия в размер до стойността на разходваните лекарствени продукти и консумативи, при спазване на критериите и другите изисквания към лечебните заведения съгласно чл. 10 – 17 от методиката.

(2) Цените на лекарствените продукти по ал. 1 не могат да превишават тези, посочени в приложение № 2 на Позитивния лекарствен списък.

1. За лечение на пациенти с активна туберкулоза, Възложителят заплаща на Изпълнителя:

1. за амбулаторно проследяване (диспансеризация) и активно лечение на пациенти с активна туберкулоза - на база брой проведени прегледи, изследвани лица, леглодни и др. и тяхната стойност съгласно чл. 21, ал. 1 от методиката, при спазване на критериите за лечебните заведения съгласно чл. 20, ал. 1 и 2 от същата;

2. за продължаващо лечение и рехабилитация на пациенти с туберкулоза и неспецифични белодробни заболявания - на база брой проведени леглодни на пациенти с туберкулоза и неспецифични белодробни заболявания и стойност на един леглоден съгласно чл. 21, ал. 2 и 3 от методиката, при спазване на критериите и другите изисквания към лечебните заведения съгласно чл. 20, ал. 3 и чл. 22 от същата.

1. За амбулаторно проследяване и лечение на пациенти с ХИВ и стационарно лечение на пациенти със СПИН, Възложителят заплаща на Изпълнителя на база брой извършени амбулаторни проследявания, месечни амбулаторни лечения, проведени леглодни и др. и тяхната стойност съгласно чл. 25 от методиката, при спазване на критериите съгласно чл. 24 от методиката.
2. Възложителят субсидира Изпълнителя в размер на ……………лева за поддържане на медицински регистри, съгласно чл. 27 от методиката.
3. За дейности по осигуряване на диагностика, лечение и специализирани грижи за деца с висок медицински риск, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, Възложителят заплаща на Изпълнителя на база брой проведени леглодни, съответно брой календарни месеци на обслужване на деца в ЦНСТ, и тяхната стойност съгласно чл. 30 от методиката, при спазване на критериите съгласно чл. 29 от същата.
4. За терапевтична афереза, Възложителят заплаща на Изпълнителя на база брой извършени процедури и стойност на една процедура съгласно чл. 33, ал. 1 от методиката, при спазване на критериите и другите изисквания към лечебните заведения съгласно чл. 33, ал. 2 и 3 от същата.
5. За бъбречнозаместителна терапия, Възложителят заплаща на Изпълнителя на база брой извършени процедури и стойност на една процедура съгласно чл. 36, ал. 1 от методиката, при спазване на критериите и другите изисквания към лечебните заведения съгласно чл. 35 и чл. 36, ал. 2 от същата.
6. (1) Възложителят заплаща на Изпълнителя за медицински изделия за:

1. интервенционално лечение на мозъчни аневризми и артериовенозни малформации по Клинична пътека № 206 „Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация, невроендоскопия и интраоперативен ултразвук)“;

2. интервенционално лечение на хидроцефалия при деца до 18 години по клинични пътеки № 204 „Тежка черепно-мозъчна травма – оперативно лечение“, № 206 „Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация, невроендоскопия и интраоперативен ултразвук)“ и № 207 „Краниотомии, неиндицирани от травма, по класически начин“;

3. ендоваскуларно лечение на инсулт по Клинична пътека № 206 „Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация, невроендоскопия и интраоперативен ултразвук)“.

(2) Възложителят възстановява на Изпълнителя разходите за медицинските изделия по ал. 1, т. 1 и 2, заплатени от лечебните заведения над реимбурсираната за тях от НЗОК стойност съобразно определените в чл. 39, ал. 1 от методиката стойности, при спазване на критериите и другите изисквания към лечебните заведения съгласно чл. 37, 38 и 40 от същата.

(3) Възложителят възстановява разходите за медицинските изделия по ал. 1, т. 3, вложени в лечението на пациентите след 1 май 2018 г., но не повече от определената в чл. 39, ал. 2 от методиката стойност, при спазване на критериите и другите изисквания към лечебните заведения съгласно чл. 37, 38 и 40 от същата.

(4) Министерството на здравеопазването не заплаща субсидия по реда на ал. 2 и ал. 3 при наличие на заплащане от пациента, а когато такова се установи - може да прекрати договора за субсидиране в частта относно съответната дейност.

(5) Министерството на здравеопазването субсидира стойността на предявените от лечебните заведения за заплащане медицински изделия, като на лечебното заведение с най-ниската предявена стойност за определено медицинско изделие същото се заплаща на 100 %, а на лечебните заведения с по-висока предявена стойност за същото изделие се заплаща до 110% от най-ниската предявена стойност.

(6) Лечебните заведения по приложение № 17, т. I б. А от Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2017 г. (утвърдена със Заповед № РД-01-12/13.01.2017 г. на министъра на здравеопазването) до 8 май 2018 г. изготвят подробен отчет по приложение № 2, включително и извършената дейност от лечебните заведения по приложение № 17, т. I б. Б към Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2017 г., като включват цялата извършена дейност през периода 2017 г. – 30 април 2018 г.

(7) Министерството на здравеопазването в рамките на 2018 г. изравнява плащанията за дейността по ал. 6.

1. (1) Възложителят заплаща на Изпълнителя за стационарно лечение на пациенти с психични заболявания, субституиращи и поддържащи програми с метадон и дневни психорехабилитационни програми на лица с психични заболявания и на жени, оперирани от рак на млечната жлеза на база леглоден, ден, ден с проведена рехабилитация, месец и др. и тяхната стойност съгласно чл. 44 от методиката, при спазване на критериите и другите изисквания към лечебните заведения съгласно чл. 43, ал. 1 – 6 и ал. 8, чл. 45 и чл. 46 от същата.

(2) Лечебното заведение разполага със следното:

1. брой на разкрити в стационара легла за активно лечение - …….., от тях:

а) за лечение на деца - ……...;

б) за лечение на пациенти с висока степен на зависимост от грижи - …….., но не повече от 25 на сто от общия брой на леглата;

2. брой на разкрити места за дневен стационар - …….;

3. брой на разкрити места за лечение с метадон - ……..;

4. брой на разкрити места за дневни психо-рехабилитационни програми - ……. .

(3) Дневната използваемост на леглата/местата по ал. 2, т. 1 и т. 2 не може да бъде по-висока от 95 на сто.

1. За медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК, Възложителят заплаща на Изпълнителя на база брой издадени експертни решения на ТЕЛК и стойност на едно решение съгласно чл. 48 от методиката, при спазване на критериите съгласно чл. 47 от същата.
2. (1) Възложителят заплаща на Изпълнителя за оказване на:

1. спешна медицинска помощ на пациенти със спешни състояния, преминали през спешните отделения, които пациенти не са хоспитализирани в същото лечебно заведение;

2. консултативна медицинска помощ на спешни пациенти по искане на дежурния екип на ЦСМП в случаите по чл. 11, ал. 2 от Наредба № 25 от 1999 г. за оказване на спешна медицинска помощ (обн., ДВ, бр. 98 от 1999 г.).

(2) За дейностите по ал. 1, т. 1 Възложителят субсидира Изпълнителя като финансира капацитета му за оказване на дейността под формата на брой преминали пациенти по разчетна стойност на преминало, нехоспитализирано лице съгласно чл. 50, ал. 1 от методиката, при спазване на критериите съгласно чл. 49, ал. 1 – 3 от същата.

(3) Минималният брой на субсидираните прегледи по ал. 2 не може да бъде под отчетеният през 2017 г. брой пациенти със спешни състояния, преминали през спешни отделения, които пациенти не са хоспитализирани в същото лечебно заведение.

(4) Когато лечебното заведение не е имало сключен договор за субсидиране през 2017 г., годишният размер на субсидията се определя на база 50 на сто от минималния брой прегледи по медицински стандарт „Спешна медицина“ и разчетната стойност по ал. 2.

(4) В прегледите по ал. 2 се включват всички съпътстващи консултации, изследвания, манипулации и други необходими медицински дейности, като лечебните заведения нямат право да изискват доплащане от пациентите си.

(5) Възложителят определя финансовият ресурс по ал. 2 съобразно потребностите на населението, отчетената през 2017 г. дейност, специализацията на лечебните заведения и постигнатото изпълнение на националната програма за развитие на спешната помощ с оглед на обществения интерес.

(6) Министерството на здравеопазването може да промени текущо общите финансови ресурси при значими промени в отчетения обем дейност и потребностите на населението.

(7) За дейностите по ал. 1, т. 2 Възложителят заплаща на Изпълнителя на база брой извършени прегледи, изследвания и др. и тяхната стойност съгласно чл. 50, ал. 7от методиката, при спазване на критериите съгласно чл. 49, ал. 4 от същата.

1. За общинските лечебни заведения, които се намират в труднодостъпни и/или отдалечени райони на страната, съгласно предложен списък от Националното сдружение на общините в Република България, за осъществяване на дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване (продължително лечение на пациенти със сърдечно-съдови заболявания, с изключение на остър миокарден инфаркт, неврологични заболявания, с изключение на мозъчен инсулт и на белодробни заболявания), Възложителят заплаща на Изпълнителя субсидия под формата на общ финансов ресурс, определен индивидуално за него съобразно критериите за разпределяне на общ финансов ресурс по приложение № 4 от методиката, а именно ………… лв., при спазване на критериите и другите изисквания към лечебните заведения съгласно чл. 51 и чл. 52, ал. 1 от същата.
2. (1) Възложителят заплаща на Изпълнителя за медицински дейности, извън обхвата на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, предоставяни на ветераните от войните, за:

1. прилагане на медицински изделия (изкуствени стави и остеосинтезни материали) при оперативни процедури в условията на спешност, включващи оперативни процедури с голям и много голям обем и сложност на таза и долния крайник, оперативни процедури на таза и долния крайник със среден обем и сложност, големи оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник, много големи процедури в областта на раменния пояс и горния крайник, средни оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник, както и при алопластика на тазобедрена и колянна става;

2. прилагане на медицински изделия (очни лещи и вискосубстанция) при оперативно отстраняване на катаракта;

3. прилагане на медицински изделия (меш /платно за пластика на коремна стена) при оперативни процедури при хернии;

4. прилагане на контраст при медико-диагностични дейности, който е извън пакет „Образна диагностика” от пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК;

(2) За дейностите по ал. 1 Възложителят заплаща на Изпълнителя на база брой приложени медицински изделия и лекарствени продукти и тяхната стойност съгласно чл. 58, т. 1 – 4 от методиката, при спазване на критериите и другите изисквания към лечебните заведения съгласно чл. 55 и 57 от същата.

1. За лечение на ветераните от войните един път годишно (но не повече от 14 дни) и придружител при нужда по преценка на лекар, Възложителят заплаща на Изпълнителя на база брой ветерани от войните, преминали за лечение и стойност на един преминал съгласно чл. 58, т. 5 от методиката, при спазване на критериите към лечебните заведения съгласно чл. 56 от същата.
2. За отдих (един път годишно до 15 дни) и профилактика и рехабилитация (два пъти годишно общо до 30 дни) на военноинвалиди и военнопострадали, Възложителят заплаща на Изпълнителя на база брой военноинвалиди и военнопострадали, преминали за отдих и лечение, и стойност на един преминал съгласно чл. 58, т. 5 от методиката, при спазване на критериите към лечебните заведения съгласно чл. 56 от същата.
3. (1) Възложителят определя субсидията за Изпълнителя ежемесечно, съгласно настоящия договор и извършената и отчетена дейност по определените с методиката ред и цени, съответно общ финансов ресурс.

(2) Възложителят може да коригира определените в методиката единични цени, съответно общ финансов ресурс, съобразно определения лимит за разход и общото изпълнение на бюджета на Министерството на здравеопазването за всяко тримесечие в хода на бюджетната година.

1. (1) Възложителят може да договори еднократна, за срока на договора, авансова субсидия с лечебното заведение, но не повече от една четвърт от усвоените за 2017 г. средства от субсидии по Методиката за субсидиране на лечебни заведения през 2017 г. (утвърдена със Заповед № РД-01-12/13.01.2017 г. на министъра на здравеопазването).

(2) Договорената авансова субсидия се посочва в приложение № 2 към настоящия договор.

(3) Авансово преведените средства по реда на ал. 1 се удържат от отчетената дължима субсидия на лечебното заведение не по-късно от 30 юни 2018 г.

1. За дейностите, които се финансират на общ финансов ресурс, Министерството на здравеопазването заплаща ежемесечна субсидия в размер на една дванадесета част от определения годишен финансов ресурс по договора, освен ако не е предвидено друго.
2. Извършената през месец декември 2018 г. дейност се заплаща авансово до края на годината в размер, не по-голям от средномесечната стойност на отчетената за периода януари - ноември дейност, като през месец януари 2019 г. се извършва изравняване.

## **ІV. УСЛОВИЯ И РЕД ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА СУБСИДИЯТА**

1. (1) Изпълнителят отчита ежемесечно извършената дейност по настоящия договор до 8-мо число на месеца, следващ отчетния период, като представя по електронен път в съответната регионална здравна инспекция (РЗИ) подписан от управителя/изпълнителния директор на лечебното заведение електронен месечен отчет за дейността на лечебното заведение, изготвен по образец, съгласно приложение № 1 от методиката.

(2) Електронният отчет по ал. 1 се попълва съобразно упътването за попълване на електронен месечен отчет за дейността на лечебното заведение по приложение № 2 от методиката.

1. (1) В срок до 13-то число на месеца съответната РЗИ извършва проверка на отчетите за формално съответствие на поставените в методиката и настоящия договор условия, включително за наличие/отсъствие на лечение/хоспитализация по реда на националните рамкови договори, съответно решението на надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса, когато това е предвидено/изключено от методиката или индивидуалния договор.

(2) Директорът на РЗИ определя със заповед длъжностни лица – служители на РЗИ, които обработват и проверяват постъпилите документи по ал. 1 и които изпращат одобрените отчети в Министерството на здравеопазването.

(3) Когато при проверка на отчетите се установи дейност, която не подлежи на заплащане по настоящата методика, РЗИ в срока по ал. 1 връща на лечебното заведение отчета в цялост за извършване на исканата корекция.

(4) Лечебното заведение подава коригиран отчет в срок до 15-то число на месеца, следващ отчетния. Регионалната здравна инспекция проверява отчета в срок до 17-то число и го предоставя по електронен път на Министерството на здравеопазването.

(5) Когато в срока по ал. 4 лечебното заведение не извърши исканите корекции, то губи правото си на субсидия за отчетния месец.

(6) Лечебното заведение губи правото си на субсидия за дейности, които не са били отчетени от него в предвидените с методиката срокове и ред.

(7) Когато възникне спор относно правото на лечебното заведение за получаване на субсидия за конкретна извършена дейност се назначава проверка от РЗИ/Изпълнителна агенция „Медицински одит“ (ИАМО), която на място в лечебното заведение да установи отчетната документация и прецени правомерността на искането.

(8) Възложителят извършва проверка на предоставените от РЗИ отчети, като може да удържи стойността на извършената дейност, за която се установи противоречие с изискванията по методиката.

(9) Възложителят заплаща отчетената по реда на методиката и одобрена дейност до края на месеца, следващ отчетния, като прихваща авансово преведените средства за дейностите, и средствата за които се установи, че са недължими.

1. Лечебното заведение отчита хоспитализациите и свързаните с тях дейности след завършването на хоспитализацията.
2. Дейности, финансирани през 2017 г., но завършили през 2018 г. се отчитат през 2018 г., като изплатената през 2017 г. стойност се удържа през 2018 г.
3. За да получи субсидията, Изпълнителят следва да е изпълнил всички изисквания, поставени от методиката.
4. (1) Възложителят превежда субсидиите чрез банков превод по банковата сметка на Изпълнителя:

**IBAN: ……………………………..**

**BIC: ……………………………..**

**Банка: ……………………………..**

(2) В случаите на възникване на непредвидими обстоятелства или екстремно възникнали случаи, водещи до промяна на банковата сметка, Изпълнителят се задължава писмено в тридневен срок да уведомява Възложителя.

## **V. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ**

1. Изпълнителят се задължава да извършва своевременно и качествено дейностите по приложение № 1 към настоящия договор в съответствие с утвърдените медицински стандарти и критериите за осъществяване на дейността, определени с методиката.
2. Изпълнителят се задължава да проучва и анализира всички оплаквания от пациентите (или техни представители), както и да предприема необходимите действия във връзка със своевременността, подобряването на качеството и коректността на медицинското обслужване.
3. Изпълнителят се задължава да използва получените субсидии единствено за дейността, за която са предназначени, като няма право да определя допълнителни възнаграждения на персонала като процент от получената субсидия по реда на методиката и настоящия договор.
4. (1) Изпълнителят се задължава да организира изготвянето и представянето на отчетна информация съгласно изискванията, реда и сроковете, определени в методиката.

(2) Възложителят има право по всяко време да изисква от Изпълнителя икономическа, статистическа, финансова, счетоводна, медицинска и друга информация във връзка с изпълнението на договора, а Изпълнителят се задължава да я предостави в определения от Възложителя срок.

(3) При извършването на проверки от Възложителя, Изпълнителят се задължава да осигури достъп до служебните помещения и документацията на лечебното заведение, както и да предоставя информация и заверени копия от документи, необходими за осъществяването на контрола.

(4) Възложителят може да определя и по-кратки срокове на отчитане и представяне на документите по ал. 1, както и да изисква информация в извънредни случаи.

## **VI. КОНТРОЛ И САНКЦИИ ЗА НЕИЗПЪЛНЕНИЕ**

1. (1) Възложителят има право да извършва проверки и контрол върху осъществяваните от Изпълнителя услуги по този договор, както и да изисква допълнителни справки и отчетни форми, свързани с контрола на извършеното от него финансиране.

(2) Възложителят има право да извършва контрол за целесъобразността и законосъобразността на разходването на субсидията по този договор.

(3) Контролът по ал. 1 и ал. 2 се осъществява от служители на РЗИ, на ИАМО и на Министерство на здравеопазването.

(4) Министърът на здравеопазването може да възлага извършването на проверка на лечебното заведение по изпълнението на договора и методиката на ИАМО или на комисия, включваща длъжностни лица от Министерството на здравеопазването, РЗИ, национални консултанти и др., като определя конкретно предмета и обхвата на проверката.

1. (1) Регионалните здравни инспекции извършват проверки на място в лечебното заведение - Изпълнител най-малко веднъж на тримесечие, за изпълнение на субсидираните дейности. Проверките се извършват на принципа на произволна извадка на поне 5 % от отчетените дейности за тримесечието. При установяване на несъответствия при проверките РЗИ изготвя доклад и го изпраща в Министерството на здравеопазването в срок до 30-то число на месеца, следващ отчетното тримесечие.

(2) Регионалната здравна инспекция може да извършва проверки и след представяне на месечните отчети, включително в случаите на установяване на несъответствия в рамките на извършваните проверки, по искане на Възложителя и при наличие на обосновано съмнение за нарушаване от страна на Изпълнителя на настоящия договор и/или методиката.

(3) Министърът на здравеопазването може да прекрати договор за субсидиране по методиката в частта за съответната дейност, за която се установи извършването от лечебното заведение на повече от едно нарушение по изпълнението на договора.

(4) Отчетната и друга документация, събрана при извършваните проверки, се съхранява в РЗИ в срок от 5 години и може да бъде ползвана при поискване от Министерството на здравеопазването или ИАМО за извършване на проверки и анализи.

1. (1) Възложителят има право с едномесечно предизвестие да прекрати настоящия договор в следните случаи:

1. ако на Изпълнителя е присъдена акредитационна оценка “лоша”, освен ако от лечебното заведение има подадено заявление за откриване на нова процедура по акредитация;

2. ако се установи, че Изпълнителят е престанал да отговаря на посочените в методиката критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за извършването на определена дейност;

3. при промяна в разрешението за лечебна дейност, която налага това.

(2) Възложителят има право да прекрати договора без предизвестие в случаите по чл. 34, ал. 3.

1. Възложителят има право да откаже да заплати субсидията по настоящия договор за отчетния период или да откаже да заплати авансова субсидия в следните случаи:

1. при неподаване от Изпълнителя на отчетните документи в сроковете по методиката;

2. при установено в резултат на проверка неизпълнение на задължението на Изпълнителя по чл. 29 от договора;

3. при установено в резултат на проверка неизпълнение на задължението по чл. 31 от договора;

4. при несъответствие между отчетените данни и фактически осъществената дейност по наличната в лечебното заведение медицинска информация;

5. при установено в резултат на проверка несъответствие на извършените действия с изискванията и алгоритмите, въведени с методиката.

## **VІI. ДРУГИ УСЛОВИЯ**

1. Изпълнителят се задължава в тридневен срок да уведомява Възложителя за всяка промяна в управителните органи на лечебното заведение.
2. Страните нямат право да разкриват на трета страна информацията относно медицинското състояние на пациентите, освен в случаите, предвидени със закон.
3. Изменения в договора могат да бъдат направени от страните или упълномощени техни представители с допълнителни споразумения в писмена форма.
4. Всички спорове по изпълнението на настоящия договор се решават от страните доброволно чрез споразумение.
5. За неуредените в настоящия договор въпроси е приложимо българското законодателство.
6. Договорът влиза в сила от 1 януари 2018 г.

Настоящият договор е изготвен в два екземпляра, по един за всяка страна.

**ВЪЗЛОЖИТЕЛ: ИЗПЪЛНИТЕЛ:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**МИНИСТЪР ИЗП. ДИРЕКТОР/УПРАВИТЕЛ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ ГЛАВЕН СЧЕТОВОДИТЕЛ**

**”БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ”**

*Договорът е изготвен, съгласно утвърден от*

*Дирекция „Правна“ образец, с писмо № 75-19-62/15.03.2018 г.*