

Приложение № [Номер\_Приложения]

к [Имя\_Договора]

от [Дата\_Договора]

[Город\_Договора]

[Дата\_СоглСПоставщиком]

ООО «Медико-фармацевтическое объединение малого бизнеса», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Генерального директора Бордея Николая Сергеевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и [Наименование\_Контрагента], именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице [Должность\_Контрагент] [ФИО\_Контрагент], действующего на основании [Устав\_Контрагент], с другой стороны, заключили настоящее Приложение (далее – «Приложение») к Договору № [Договор\_Основания] (далее Договор) об оказании комплекса следующих информационных услуг:

1. Комплекс информационных услуг по списку товаров компаний Список\_Заказчиков промотируемых Заказчиком (далее – «Товары») в розничных точках согласно перечню (далее – «Аптеки») указанных в настоящем Приложении.

Исполнитель обязуется:

1.1. По всем Товарам, указанным в настоящем Приложении обеспечить следующие услуги:

1.1.1. Бесперебойное наличие Товаров (НТЗ) согласно перечню в п. 3.1 настоящего Приложении - далее совокупно именуемые Товар в аптеках [Наименование\_Контрагента], согласно ассортиментной матрице в п. 3.1. Также присутствие Товаров согласно перечню в п. 3.1 настоящего Приложении - далее совокупно именуемые Товар – на витринах в аптеках, согласно их категориям и ассортиментной матрице.

1.1.2. Предоставление ежемесячных Отчетов о закупках, продажах, остатках Товаров в электронном виде, путем направления Отчетов на электронный адрес Заказчика data@medfarmi.ru не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным. Стороны согласовали следующую форму Отчета о закупках:

Период*	Бренд АС	Адрес аптеки*	ИНН аптеки*	Дистри-бьютор*	Товар*	Завод/Пр-ль*	Кол-во уп.*	Сумма/Цена на закупки	Штрих-код	Номер накладной поставщика	Дата документа поставщика	Признак интернет-заказа*

Стороны согласовали следующую форму Отчета о продажах:

Период*	Бренд АС	Адрес аптеки*	ИНН аптеки*	Товар*	Завод/Пр-ль*	Кол-во уп.*	Сумма/Цена продажи	Штрихкод

Стороны согласовали следующую форму Отчета об остатках:

Период*	Бренд АС*	Адрес аптеки*	ИНН аптеки*	Товар*	Завод/Пр-ль*	Кол-во уп.*	Штрихкод

\*обязательные поля.

1.1.3. Предоставление потенциальным покупателям Аптек максимально подробной информации о Товаре. Для этого Исполнитель обязуется обеспечить предоставление работникам Аптек подробной информации о Товаре. Исполнитель обязуется разрешать Заказчику и представляющим его лицам по согласованному графику посещать помещения Аптек в целях контроля информированности работников Аптек о Товаре в формате, определяемом по соглашению Сторон и с соблюдением действующего законодательства РФ.

2. Существенным условием оказания Услуг, согласно настоящему Приложению, является их оказание в 100% Аптек, указанных в настоящем Приложении и во всех вновь открывшихся аптеках согласно присвоенной им категоризации. При несоответствии фактически оказываемых Услуг условиям, зафиксированным в п. 1 настоящего Приложения, Заказчик имеет право направить Исполнителю сообщение по электронной почте о

существующем нарушении обязательств Исполнителя по настоящему Приложению. Исполнитель обязан устранить допущенные нарушения в выполнении обязательств по настоящему Приложению в течение пяти рабочих дней с момента получения вышеуказанного сообщения Заказчика.

Заказчик имеет право по своему собственному усмотрению осуществлять проверки наличия и выкладки Товаров, промотируемых Заказчиком в аптеках сети Исполнителя, а также, если необходимо, давать указания о корректировке расположения таких товаров.

По результатам таких проверок Заказчик составляет отчет об обнаруженных случаях отсутствия выкладки товаров и предоставляет его Исполнителю. Отчет должен содержать в себе информацию о наименовании и адресе аптеки, а также ФИО представителей Сторон, подписывающих такой отчет. Заказчик требует от Исполнителя максимально полного выполнения условия по выкладке товаров, другими словами, допускается не более 20% негативных отчетов в квартал в течение периода действия Дополнительного соглашения, с условием того, что невыполнение обязательств Исполнителя по выкладке не связано с перебоями поставки товаров на рынке по вине Заказчика или третьих лиц. В случае, если количество негативных отчетов достигнет до 10% от количества аптечных организаций, Заказчик имеет право удержать с Исполнителя штраф в размере до 20% от суммы, причитающейся к выплате (на усмотрение Заказчика). В случае, если количество негативных отчетов составит от 10% до 20% от количества аптечных организаций, Заказчик имеет право удержать с Исполнителя штраф в размере 50% от суммы, причитающейся к выплате (на усмотрение Заказчика). В случае, если количество негативных отчетов составит более 20% от количества аптечных организаций, Заказчик имеет право удержать с Исполнителя штраф в размере 100% от суммы, причитающейся к выплате (на усмотрение Заказчика). Исполнитель обязуется предпринять все необходимые юридические и необходимые действия для свободного и беспрепятственного проведения проверок, указанных выше, сотрудниками Заказчика, и урегулировать любые возможные претензии к представителям Заказчика со стороны ответственных лиц соответствующих аптек в сети.

3. Стороны договорились, что эффективность проводимых Исполнителем мероприятий в рамках оказания комплекса информационных услуг также оценивается уровнем закупок Товаров, промотируемых Заказчиком, у третьих лиц (дистрибьюторов). За сотрудничество по широкому пакету производителей, на усмотрение Заказчика Исполнителю выплачивается вознаграждение в сумме [Прописью\_БонусЗаПакетПроизводителей]

3.1. Перечень товара (в условных ценах), в отношении которого Исполнитель оказывает услуги Заказчику по данному Приложению:

Исполнителю будет уплачено вознаграждение в случае, если по результатам согласованных отчетных периодов отчеты, получаемые Заказчиком от третьих лиц (перечислены в п.3.2), а также от Исполнителя покажут следующий уровень закупок Товара в Аптеках Исполнителя (в условных ценах):

Заказчик	Группа	План, руб.				Возможный бонус, руб.			
		1 кв	2 кв	3 кв	4 кв	1 кв	2 кв	3 кв	4 кв

Расчет вознаграждения проводится с учетом фактического объема закупленного товара и в случае превышения указанного в таблице объема закупленного товара бонус так же пропорционально увеличивается. В случае превышения указанного объема закупленного товара свыше 100% от целевого уровня закупок, то расчет ведется от суммы в 100% от целевого уровня закупок.

3.2 Перечень товара, в отношении которого Исполнитель оказывает услуги Заказчику по поддержанию выкладки на витрину и требуемого товарного запаса:

Производитель	SKU	Выкладка	НТЗ				Квартал
			Кат А	Кат В	Кат С	Кат D	

3.3. Перечень поставщиков, закупки у которых учитываются при расчете эффективности оказания услуг Исполнителем:

<u>N</u>	<u>Производитель</u>	<u>Наименование дистрибьютора</u>	<u>ИНН дистрибьютора</u>	<u>Кварталы</u>
----------	----------------------	-----------------------------------	--------------------------	-----------------

3.4. Стороны договорились, что в случае отсутствия нарушений п. 1.1.1-3.2 Исполнителю также будет уплачено дополнительное вознаграждение Прописью\_ВыплатыИтогиМаркетинг. Расчет вознаграждения осуществляется по завершении отчетного периода на основании фактического объема закупок.

[\_33Или34] ТекстКомментария\_ДополнительныйБонус Прописью\_ВыплатыИтогиДоп.

[\_35Или34] В случае, если по результатам согласованных отчетных периодов отчеты, получаемые Заказчиком от третьих лиц (перечислены в п.3.2), а также от Исполнителя НЕ покажут уровень закупок Товара в Аптеках Исполнителя (в условных ценах), указанный в п. 3.1, то Исполнителю будет уплачено вознаграждение (в т.ч. НДС):

[\_35Или34или36] За предоставление отчета по перечисленной номенклатуре Заказчик выплачивает вознаграждение в сумме [Прописью\_БонусЗаОтчет]

4. Выполнение условий выплаты вознаграждения подтверждается отчетами о закупках, полученными Заказчиком от третьих лиц (дистрибьюторов) и Исполнителя, а также подписанием Сторонами Акта о выполнении соответствующих условий настоящего Приложения по итогам соответствующего квартала, что является основанием выплаты вознаграждения. Заказчик оплачивает услуги Исполнителя по настоящему Приложению по факту оказания услуг поквартально в течение 20 (двадцати) банковских дней с даты предоставления Исполнителем квартального отчета и подписания Сторонами Акта приема-передачи оказанных услуг за отчетный квартал. Заказчик составляет вышеуказанный Акт не позднее, чем через 10 рабочих дней после предоставления Исполнителем отчета за последний месяц каждого квартала, подписывает и направляет его Исполнителю или направляет мотивированный отказ от подписания. При этом, фактическая сумма вознаграждения, уплаченная Исполнителю может отличаться от указанной в настоящем Приложении из-за неполного соблюдения условий. Окончательная сумма вознаграждения указывается Сторонами в акте приема-передачи оказанных услуг за отчетный период.

При расхождении данных отчетов, получаемых Заказчиком от третьих лиц и от Исполнителя, Исполнитель обязуется предоставить документальное подтверждение осуществленной закупки, которая отличается от данных Заказчика, полученных от третьих лиц. Документальным подтверждением является номер и дата товарных накладных, по которым получен товар или скан/фото товарной накладной, а также оборотно-сальдовая ведомость с подписью заверенная Исполнителем и организацией, осуществившей закупку.

Для измерения уровня закупок Аптек Исполнителя Стороны согласуют условные цены Товара в настоящем Приложении, по которым осуществляется подсчет уровня закупок путем умножения условной цены на количество закупленных в определенном периоде упаковок по каждому наименованию Товара.

В расчете размера вознаграждения принимают участие только Товары, указанные в настоящем Приложении.

В случае невыполнения квартального плана закупок вознаграждение за соответствующий квартал не выплачивается или уменьшается (на усмотрение Заказчика).

5. Оплата осуществляется в рублях в безналичном порядке по факту завершения отчетного периода (квартала) в соответствии с Договором и настоящим Приложением. Датой оплаты Услуг считается дата списания денежных средств с расчетного счета Заказчика.

6. Настоящее Приложение вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до исполнения Сторонами своих обязательств.

7. Настоящее Приложение составлено на 4 (четыре) страницах в 2 (двух) экземплярах, имеющих равную юридическую силу для каждой из сторон.

**Перечень розничных точек с их категориями:**

Наименование аптечной организации	Адрес	Категория аптечной организации
-----------------------------------	-------	--------------------------------

**ЗАКАЗЧИК**

Генеральный директор

\_\_\_\_\_/Бордей Н.С./

МП

**ИСПОЛНИТЕЛЬ**

[Должность\_Контрагент2]

\_\_\_\_\_/[ФИО\_Контрагент2]/

МП

образец