**ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**об оказании платных образовательных услуг с физическим лицом**

г. Москва «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г.

**Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (**далее ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России) на основании лицензии на ведение образовательной деятельности от 14.03. 2013 г. № 0593, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице заместителя директора Института усовершенствования врачей по дополнительному профессиональному образованию Асташев П.Е., действующего на основании доверенности от 17.10.2024г.

№ 022, с одной стороны и , именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик», заключили между собой договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. По настоящему договору Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется провести обучение и проведение квалификационного экзамена для заказчика по программе «» в объеме часа(-ов) сотрудниками кафедры .

1.2. Обучение проходит в период .

**2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**2.1. Исполнитель обязан**

2.1.1. Осуществить подготовку специалиста в соответствии с утвержденной программой повышения квалификации.

2.1.2. Обеспечить проведение цикла демонстрационными, учебно-методическими материалами и пособиями.

2.1.3. После прохождения Заказчиком полного курса обучения и успешной итоговой аттестации выдать ему документы государственного образца или иные документы, предусмотренные законодательством.

2.1.4. Документы государственного образца и иные документы об образовании выдаются после подписания сторонами Акта об оказании образовательных услуг и только после поступления денежных средств по договору на расчетный счет или в кассу Исполнителя.

2.1.5. Сохранить место за Слушателем в случае пропуска занятий по уважительным причинам (с учетом оплаты услуг, предусмотренных разделом 3 настоящего договора)

2.1.6. Исполнитель не обеспечивает проживание обучающегося.

**2.2. Заказчик обязан**

2.2.1. Оплатить обучение согласно стоимости обучения (п. 3.1. настоящего Договора).

2.2.2. Приезжать на обучение только с установленным комплектом документов.

2.2.3. Возмещать ущерб, причиненный имуществу Исполнителя, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.2.4. Выполнять правила внутреннего распорядка ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России

**3.СТОИМОСТЬ ОБУЧЕНИЯ И ПОРЯДОК РАСЧЕТА**

3.1. Стоимость обучения Заказчика по заявленной программе (п.1.1.) составляет руб.

Указанные суммы НДС не облагаются (ст.149 п.2 пп.14 НК РФ).

3.2. Заказчик производит оплату Исполнителю полной стоимости образовательных услуг (аванс в размере 100%) до начала обучения (указанного в п.1.2) путем перечисления денежных средств на лицевой счет Исполнителя, или в кассу.

3.3. По окончании обучения Сторонами подписывается Акт об оказании образовательных услуг.

**4. ОСНОВАНИЯ ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

4.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Об изменении условий выполнения или расторжении договора Стороны обязаны известить друг друга не менее чем за 10 (десять) дней в письменном виде.

4.2. Заказчик вправе расторгнуть настоящий Договор в любое время, возместив Исполнителю расходы, произведенные им до момента расторжения настоящего Договора.

4.3. Исполнитель вправе отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору при условии возврата Заказчику оплаты за обучение за вычетом фактически понесенных расходов, оказанных на момент расторжения настоящего Договора.

**5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

5.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения сторонами обязательств по настоящему договору они несут ответственность, предусмотренную Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральными законами, Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» и иными нормативными правовыми актами.

**6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

6.1. Настоящий договор вступает в силу со дня его заключения Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

6.2. В случае возникновения обстоятельств, которые мешают полному или частичному исполнению обязательств какой-либо из Сторон настоящего Договора (форс-мажорные обстоятельства), срок исполнения обязательств продлевается соразмерно времени, в течение которого будут действовать такие обстоятельства.

6.3. Все разногласия и споры, которые могут возникнуть между Сторонами из настоящего Договора и в связи с ним, будут разрешаться путем ведения переговоров. В случае невозможности урегулирования разногласий путем ведения переговоров все споры между Сторонами разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации в Арбитражном суде г. Москвы.

6.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору действительны при их составлении Сторонами в письменной форме и утверждении в установленном порядке.

6.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон. При изменении реквизитов Стороны обязаны уведомить друг друга в течение 10 (десяти) дней.

6.6. В случае невыполнения учебного плана, условий настоящего договора, не соблюдение сроков оплаты и грубое нарушение правил внутреннего распорядка «Заказчик» отчисляется из института.

**7. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель:**  ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России  (Институт усовершенствования врачей)  ИНН 7733108569 КПП 771901001  **Адрес юридический**:  105203, г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, 70.  **Адрес фактический**:  105203, г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, 65.  **Тел./Факс** (499)4644663  **Банковские реквизиты:**  ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва  ЕКС.: 40102810545370000003  КС: 03214643000000017300  Л/сч.: 20736Х 73000  БИК:004525988, ОКПО 55246260, ОКТМО 45303000  ОГРН:1027700077668  Заместитель директора института по  дополнительному профессиональному образованию  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_П.Е. Асташев  (подпись)  М.П. |  | **Заказчик:**  **Паспорт**  **Регистрация**  **Контактный телефон**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |