

**АКТ № ДСТ-
об оказании платных образовательных услуг**

г.Москва

дата

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства», именуемый далее «Исполнитель», и «Заказчик» _____ заключили акт о выполнении образовательных услуг согласно договору № ДСТ- от " __ " _____ 2017

Исполнитель :

1.Выполнил образовательные услуги по повышению квалификации (Повышение квалификации) следующих специалистов: _____ по теме « _____ " на кафедре (курсе) « _____ " продолжительностью ____ ч. Сроки оказания образовательных услуг: с _____ по _____

2.По выполнении образовательных услуг проведена итоговая аттестация по специальности и выданы документы установленного образца.

Заказчик :

Оплатил образовательную услугу согласно договора перечислением на расчетный счет Исполнителя суммы в размере _____ (_____) рублей. НДС не облагается, в соответствии с п.п. 14, п.2 ст 149 НК РФ.

Стороны выполнили обязательства в полном объеме. Взаимных претензий нет.

Заказчик

Главный врач

Главный бухгалтер

Исполнитель

И.о.ректора, профессор

ВРИО главного бухгалтера

А.В.Троицкий

А.П. Солдаткина