**АКТ ОРД № \_\_\_\_\_/**20\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

г. Москва «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства" (ФГБУ ФНКЦ ФМБА России), осуществляющее образовательную деятельность на основании лицензии № 2793 от «14» декабря 2018г., выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки, и Свидетельства о государственной аккредитации, регистрационный № 3193 от 10.07.2019г. серия 90А01 № 0003354, выданного Федеральной службой по надзору и сфере образования и науки, действительного до 10.07.2025г. именуемый далее «Исполнитель», и «Заказчик» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО полностью

заключили акт о выполнении образовательных услуг согласно договору № \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

**Исполнитель:**

1.Выполнил образовательные услуги по повышению квалификации (клинической ординатуре)

по теме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на кафедре (курсе)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, продолжительностью **24 мес**.

Сроки оказания образовательных услуг: с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2.По выполнении образовательных услуг проведен квалификационный экзамен по специальности и выданы документы установленного образца.

**Заказчик:**

Оплатил услугу согласно договора, перечислением на расчетный счет Исполнителя суммы в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

(сумма прописью)

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: Исполнитель:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Первый проректор А.К.Бурцев

подпись расшифровка подписи