**ДОГОВОР № \_\_\_\_**

об оказании платных образовательных услуг

по программе повышения квалификации

|  |  |
| --- | --- |
| г. Тюмень |  «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
|  |  |

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Центр профилактики и борьбы со СПИД»** (далее – ГБУЗ ТО «ЦПБС»), осуществляющее образовательную деятельность на основании лицензии от 02.10.2019 № 062, выданной Департаментом образования и науки Тюменской области, именуемый в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача **Семенюк Евгении Николаевны** действующего на основании устава с одной стороны и

**✓\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ФИО)

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с другой стороны, именуемый в дальнейшем Заказчик, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем

**I. Предмет договора**

1.1. Предметом настоящего Договора является сотрудничество сторон в сфере
непрерывного образования взрослых, а именно: реализация в соответствии
со ст. 15 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» с использованием дистанционных образовательных технологий дополнительных профессиональных программ повышения квалификации.

1.2. ГБУЗ ТО «ЦПБС» разрабатывает и утверждает дополнительные профессиональные программы с использованием профессиональных стандартов, методических материалов.

Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу, в соответствии с Приложением №1, которое является неотъемлемой частью настоящего договора, а Заказчик обязуется оплатить образовательную услугу по дополнительной образовательной программе повышения квалификации

1.2. Срок освоения образовательной программы (продолжительность обучения) на момент подписания договора составляет 36 часов.

**Дата начала обучения Обучающегося: ✓ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 года**

**Дата окончания обучения Обучающегося: ✓ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 года**

1.3. После освоения Заказчиком образовательной программы и успешного прохождения итоговой аттестации, а также полной оплаты стоимости обучения ему выдается документ об образовании установленного образца.

**II. Права Исполнителя и Заказчика**

2.1. Исполнитель вправе:

2.1.1. Самостоятельно осуществлять образовательный процесс, устанавливать системы оценок, формы, порядок и периодичность проведения аттестации Заказчика.

2.1.2. Применять к Заказчику меры поощрения и меры дисциплинарного взыскания в соответствии с законодательством Российской Федерации, учредительными документами Исполнителя, настоящим Договором и локальными нормативными актами Исполнителя.

**2.1.3. Ответственный представитель для решения оперативных вопросов: Мельникова Елена Николаевна, телефон: 27-67-09 доб 126., электронная почта: centr-aids-nmo@mail.ru**

2.2. Заказчик вправе получать информацию от Исполнителя по вопросам организации и обеспечения надлежащего предоставления услуг, предусмотренных разделом I настоящего Договора.

2.3. Заказчику предоставляются академические права в соответствии с частью 1 статьи 34 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

**III. Обязанности Исполнителя и Заказчика**

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Зачислить Заказчика при условии соответствия документов требованиям, установленным для зачисления на соответствующую образовательную программу.

3.1.2. Довести до Заказчика информацию, содержащую сведения о предоставлении платных образовательных услуг в порядке и объеме, которые предусмотрены Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" и Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации".

3.1.3. Организовать и обеспечить надлежащее предоставление образовательных услуг, предусмотренных [разделом I](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%90%D0%9D%D0%A2%D0%9E%D0%9D%5CDesktop%5C%D0%9D%D0%9E%D0%A0%D0%9C%D0%90%D0%A2%D0%98%D0%92%D0%9A%D0%90%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%20%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%83%D1%8E%20%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C%5C%D0%BE%D0%B1%D1%83%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D0%B2%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D0%B5%20%D0%BD%D0%BC%D0%BE%5C%D0%94%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%80%20%D0%94%D0%9F%D0%9E%20.docx#Par42) настоящего Договора. Образовательные услуги оказываются в соответствии с учебным планом и расписанием занятий Исполнителя.

3.1.4. Обеспечить Заказчику предусмотренные выбранной образовательной программой условия ее освоения.

3.1.5. Сохранить место за Заказчиком в случае пропуска занятий по уважительным причинам (с учетом оплаты услуг, предусмотренных [разделом I](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%90%D0%9D%D0%A2%D0%9E%D0%9D%5CDesktop%5C%D0%9D%D0%9E%D0%A0%D0%9C%D0%90%D0%A2%D0%98%D0%92%D0%9A%D0%90%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%20%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%83%D1%8E%20%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C%5C%D0%BE%D0%B1%D1%83%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D0%B2%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D0%B5%20%D0%BD%D0%BC%D0%BE%5C%D0%94%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%80%20%D0%94%D0%9F%D0%9E%20.docx#Par42) настоящего Договора).

3.1.6. Принимать от Заказчика плату за образовательные услуги.

3.1.7. Обеспечить Заказчику уважение человеческого достоинства, защиту от всех форм физического и психического насилия, оскорбления личности, охрану жизни и здоровья.

3.2. Заказчик обязан своевременно вносить плату за предоставляемые образовательные услуги, указанные в [разделе I](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%90%D0%9D%D0%A2%D0%9E%D0%9D%5CDesktop%5C%D0%9D%D0%9E%D0%A0%D0%9C%D0%90%D0%A2%D0%98%D0%92%D0%9A%D0%90%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%20%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%83%D1%8E%20%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C%5C%D0%BE%D0%B1%D1%83%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D0%B2%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D0%B5%20%D0%BD%D0%BC%D0%BE%5C%D0%94%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%80%20%D0%94%D0%9F%D0%9E%20.docx#Par42) настоящего Договора, в размере и порядке, определенными настоящим Договором, а также предоставлять платежные документы, подтверждающие такую оплату.

3.2.1. В случае обучения по программе повышения квалификации с использованием электронного образования и дистанционных образовательных технологий не передавать персональные данные для входа в электронную систему обучения (логин, пароль) третьим лицам.

3.3. Заказчик обязан соблюдать требования, установленные в статье 43 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», требования учредительных документов, правила внутреннего распорядка и иных локальных нормативных актов Исполнителя.

**IV. Стоимость услуг, сроки и порядок оплаты**

4.1. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Заказчика **составляет ✓\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_\_\_\_\_ копеек,** стоимость услуги определена в соответствии с Прейскурантом платных медицинских услуг, оказываемые в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тюменской области «Центр профилактики и борьбы со СПИД» (НДС не облагается, подпункт 14 пункта 3 2 статьи 149 Налогового кодекса РФ) (Приложение №1 к настоящему договору).

4.2. Оплата за обучение производится единовременно авансовым платежом с момента заключения договора не позднее 5 (Пять) рабочих дней до даты начала обучения, указанного в п.1.2. настоящего Договора наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Заказчика.

4.3. Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

4.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика.

Без согласования сторон дополнительных медицинских услуг и их стоимости, а так же оплаты Потребителем, Исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе.

4.5. В случае просрочки исполнения обязательств по оплате Исполнитель вправе взыскать с Заказчика пеню за просрочку исполнения обязательств в размере 0,1 % от суммы, подлежащей оплате за оказанную услугу за каждый день просрочки исполнения обязательства по оплате, и расторгнуть договор.

**V. Основания изменения и расторжения договора**

5.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению Сторон или в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон.

5.3.Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе Исполнителя в одностороннем порядке в случаях:

- просрочки оплаты стоимости платных образовательных услуг;

-невозможности надлежащего исполнения обязательства по оказанию платных образовательных услуг вследствие действий (бездействия) Заказчика;

- по инициативе Исполнителя в случае невыполнения Заказчиком по профессиональной образовательной программе обязанностей по добросовестному освоению таковой и выполнению учебного плана;

- в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.4. Исполнитель вправе отказаться от исполнения обязательств по Договору при условии полного возмещения Заказчику убытков.

5.5. Заказчик вправе отказаться от исполнения настоящего Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

**VI. Ответственность Исполнителя и Заказчика**

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации и Договором.

**VII. Срок действия Договора**

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты подписания и действует до 31.12.2025 г., а в части взаиморасчетов до полного исполнения обязательств сторонами.

**VIII. Заключительные положения**

8.1. Сведения, указанные в настоящем Договоре, соответствуют информации, размещенной на официальном сайте Исполнителя в сети "Интернет" на дату заключения настоящего Договора.

8.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон. Все экземпляры имеют одинаковую юридическую силу. Изменения и дополнения настоящего Договора могут производиться только в письменной форме и подписываться уполномоченными представителями Сторон.

8.3. Изменения Договора оформляются дополнительными соглашениями к Договору.

**IX. Адреса и реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗАКАЗЧИК:**ФИО: **✓\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Дата рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес регистрации (проживания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**✓**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ подпись расшифровка | **ИСПОЛНИТЕЛЬ:** ГБУЗ ТО «ЦПБС»625017, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Курортная, д.28ИНН 7202023885 КПП 720301001ОГРН 1067203321525Банковские реквизиты:БИК 017102101Единый казначейский счет 40102810945370000060Казначейский счет 03224643710000006700Департамент финансов Тюменской области(ГБУЗ ТО “ЦПБС”)**л/с ЛС001131060СПИД**Отделение Тюмени Банка России// УФК по Тюменской области г.Тюмень Эл. почта: cpbs@med-to.ruГлавный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Н. Семенюк М.П. в Отделении |

Приложение N 1

к **ДОГОВОРУ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_г.

Исполнитель: **ГБУЗ ТО «Центр профилактики и борьбы со СПИД»** 625017, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Курортная, 28 Тел/факс 8 (3452) 27-67-00, 27-67-03 ИНН 7202023885 КПП 720301001 ОГРН 1067203321525 Банковские реквизиты: БИК 017102101 Единый казначейский счет 40102810945370000060 Казначейский счет 03224643710000006700 Департамент финансов Тюменской области (ГБУЗ ТО “ЦПБС”) **л/с ЛС001131060СПИД** Отделение Тюмени Банка России// УФК по Тюменской области г.Тюмень.

Потребитель (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заказчик (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Перечень предоставленных образовательных услуг**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуги | Единица измерения | Цена за единицу (руб.) | Количество единиц | Сумма (руб.) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 |  |  |  |  |  |
|  ИТОГО |  |

**Всего оказано услуг на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей 00 копеек**

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель: **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Центр профилактики и борьбы со СПИД»** | Потребитель:**Фамилия✓\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Отчество (если имеется)****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Н. Семенюк   |  |
| **✓***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/* *(подпись) (расшифровка)*  |