

ҚОСЫМША КЕЛІСІМ № 1 ШАРТҚА №__

_____._____.2025 г

Астана қ. 2025 ж. «__» _____

Бұдан әрі «Тапсырыс беруші» деп аталатын ТОО
«_____» атынан _____.

_____ негізінде әрекет ететін бірінші тараптан және бұдан әрі «Орындаушы» деп аталатын «Астана медицина университеті» КеАҚ Басқарма Төрағасы - Ректор Турмухамбетова Анар Ақылбековна Жарғының негізінде әрекет ететін екінші тараптан, бірлесіп Тараптар деп, ал жеке Тарап деп аталып, төмендегі мәселе туралы осы Біліктілікті арттыру/сертификаттау курсы Қосымша келісім (бұдан әрі – Қосымша) жасасты:

1.Шартқа мынадай өзгерістер енгізілсін:

Шарттың 3.1-тармағы мынадай редакцияда жазылсын: "3.1 шарттың құны _____ (_____) теңге, 00 тиын құрайды."

Шартқа №1 қосымша осы қосымша келісімге №1 қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

2. Осы қосымша келісімге қатысы жоқ Шарттың барлық қалған талаптары өзгеріссіз қалады, Тараптар үшін міндетті болып табылады және тараптар толық көлемде орындауға тиіс.

3 осы қосымша келісім қол қойылған сәттен бастап күшіне енеді және Шарттың бүкіл қолданылу мерзімі ішінде қолданылады.

4. Осы қосымша Келісім Тараптардың әрқайсысы үшін бір данадан тең күші бар 2 данада жасалды.

5. Осы қосымша келісім шарттың ажырамас бөлігі болып табылады

6. Заңды мекенжайлары және банктік реквизиттері:**Тапсырыс беруші**

г. _____

БИН _____

ИИК _____

Банк _____

БИК _____

Тел: _____

Факс: _____

Бухгалтерия: _____

М.О.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 1**к ДОГОВОРУ №__ от _____._____.2025г**

г.Астана «__» _____ 2025г.

«_____» именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице _____ действующего (ей) на основании _____ с одной стороны и НАО «Медицинский университет Астана» именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Председателя Правления-Ректора Турмухамбетовой Анар Ақылбековны, действующего (ей) на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», а по отдельности «Сторона», заключили настоящее Дополнительное соглашение к договору на проведение цикла повышения квалификации/сертификационного курса (далее – **Соглашение**) о нижеследующем:

1. Внести в Договор следующие изменения:

пункт 3.1 Договора изложить в следующей редакции:

«3.1 Стоимость Договора составляет _____ (_____) **тенге, 00 тиын.**»

Приложение №1 к Договору изложить в новой редакции согласно Приложению №1 к настоящему Дополнительному соглашению.

2. Все остальные условия Договора, не затронутые настоящим дополнительным соглашением состоятся без изменений, являются обязательными для Сторон и подлежат исполнению Сторонами в полном объеме.

3 Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания и действует в течение всего срока действия Договора.

4. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в 2-х экземплярах имеющих равную силу по одному экземпляру для каждой из Сторон.

5. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора

6. Юридические адреса и банковские реквизиты:

Заказчик

г. _____

БИН _____

ИИК _____

Банк _____

БИК _____

Тел: _____

Факс: _____

Бухгалтерия: _____

М.О.

Орындаушы: «Астана медицина университеті» КеАҚ 010000, мекенжайы: Астана қаласы, Бейбітшілік көшесі 49 А БСН 080940008218 Кбс 16 ЖСК KZ066010111000096257 (KZT) «Қазақстан Халық банкі» АҚ БСК HSBKKZKX тел:8(7172) 53-95-45,53-94-50 Басқарма төрағасы – Ректор _____А. А. Турмухамбетова М.П.	Исполнитель: НАО «Медицинский университет Астана» 010000, адрес: г.Астана, ул.Бейбитшилик 49 А, БИН 080940008218 Кбс 16 ИИК KZ066010111000096257 (KZT) «Народный банк Казахстана» АҚ БИК HSBKKZKX Тел.: 8 (7172) 53-95-45, 53-94-50 Председатель Правления-Ректор _____Турмухамбетова А. А. М.П.
---	---

№ _____ қосымша келісімге Қосымша келісім-шарт № _____ " ____ " ____ ж.
Приложение к Дополнительному соглашению № _____
договор № _____ от «__» _____ г.

Перечень закупаемых услуг

№	Тақырып. Наименование темы	Оқу мерзімі. Срок обучения	Форма обучения	Өлшем бірлігі. Ед. измерения	Тыңдаушыла р саны. Количество слушателей Ф.И.О.	1 тыңдаушын ы оқыту құны. Стоимость обучения 1 слушателя (тенге)	Жалпы сомасы. Общая сумма
1							

Заказчик

«Тапсырыс беруші

Г. _____
БИН _____
ИИК _____
Банк _____
БИК _____
Тел: _____
Факс: _____
Бухгалтерия: _____

Исполнитель:

НАО «Медицинский университет Астана»

010000, адрес: г.Астана, ул.Бейбитшилиқ 49 А,

БИН 080940008218

Кбе 16

ИИК KZ066010111000096257 (KZT) «Народный банк
Казахстана» АҚ

БИК HSBKKZKX

тел:8 (7172) 539-545

Председатель Правления-Ректор

_____ Турмухамбетова А. А.
М.П.

М.О.