

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
к договору № _____ от « ____ » 20 ____ г.

г. Хабаровск « ____ » 20 ____ г.

Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края, именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице _____, действующего

(должность, ФИО руководителя)

на основании приказа министерства здравоохранения Хабаровского края № _____ от « ____ » 20 ____ г., с одной стороны и _____, именуемое в

(наименование юридического лица / ФИО физического лица)

дальнейшем «Исполнитель», в лице

(должность и ФИО руководителя / ФИО физического лица)

действующего на основании _____,

(указать правовое основание представления интересов юридического либо физического лица)

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее дополнительное соглашение к договору

№ _____ от « ____ »

(наименование договора)

_____ 20 ____ г. (далее – Договор), о нижеследующем:

1. Пункт ____ Договора изложить в следующей редакции: «Цена настоящего договора составляет _____

(цифрами и прописью)

(_____) рублей ____ копеек».

2. Пункт ____ Договора изложить в следующей редакции: «Цена за единицу услуги составляет _____ (_____

(цифрами и прописью)

_____) рублей ____ копеек».

3. Настоящее соглашение вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

4. Дополнительное соглашение составлено в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

ЗАКАЗЧИК

КГБОУ ДПО ИПКСЗ

680009, Хабаровский край, г. Хабаровск,
ул. Краснодарская, 9
тел. (4212) 728-715
e-mail: rector@ipkszh.khv.ru
ИНН 2724062140 КПП 272401001

И.о. ректора

_____/_____/_____
МП

ИСПОЛНИТЕЛЬ

(наименование юридического лица / ФИО физического лица)

Юридический / фактический адрес
Телефон
Адрес электронной почты
ИНН
КПП

_____/_____/_____