



Благотворительный фонд
помощи детям-инвалидам
«Движение вверх»

ИНН: 7708331330
КПП: 770801001
Р/с: 40703810338000009151
Банк: ПАО «Сбербанк России»,
г. Москва
К/с: 30101810400000000225
БИК: 044525225

19.05.2026

Отчёт по проекту #help_misha
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол- во	Стоимо- сть	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Оплата курса реабилитации	1 шт.	149 670 руб.	ООО «Родник»	149 670 руб.	Договор №6/809 на оказание медицинских и реабилитационны х услуг физическим лицам от «16» марта 2026 г., Приложение №1 к Договору №6/809 на оказание медицинских и реабилитационны х услуг физическим лицам от «16» марта 2026 г., Приложение №2 к Договору №6/809 на оказание медицинских и реабилитационны х услуг физическим лицам от «16» марта 2026 г., Акт 000002457 от «11» апреля 2026 г., Счет №000001653 от «16» марта 2026 г., Платежное поручение №45 от «20» марта 2026 г.	Оплата услуг: 1. Адаптивная физкультура (60 мин) – 10 шт. 2. Логопед (45 мин) – 10 шт. 3. Монтессори терапия (30 мин) – 11 шт. 4. Занятие с нейропсихолог ом (30 мин) – 11 шт. 5. Прием (осмотр, консультация) врача- невролога первичный – 1 шт. 6. Тейпирование (с тейпом) – 1 шт. 7. Проживание в жилом помещении (ребенок и сопровождающ ий) – 13 сут.
2	Административные расходы фонда «Движение вверх»				31 095 руб.	Реестр № 2 от «20» января 2026 г.	Расходы на оплату труда административ но- управленческо го персонала фонда «Движение вверх» (ст. 16, п. 3 N 135-ФЗ)
ИТОГО					180 765		руб.

В приложении Тооба было собрано: 207 399 руб.



Благотворительный фонд
помощи детям-инвалидам
«Движение вверх»

ИНН: 7708331330
КПП: 770801001
Р/с: 40703810338000009151
Банк: ПАО «Сбербанк России»,
г. Москва
К/с: 30101810400000000225
БИК: 044525225

Комиссия Юкасы	2,8%	5 807 руб.
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	20 740 руб.

Остаток по проекту составил: 87,00 рублей переведены в резерв фонда «Движение вверх».

Исполнительный директор
благотворительного фонда помощи
детям-инвалидам «Движение вверх»


Агафонова И.А.

ДОГОВОР № 6/809
на оказание медицинских и реабилитационных
услуг физическим лицам

г. Санкт-Петербург

«16» марта 2026 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Родник», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Казаченко Елены Петровны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

_____ (ФИО, мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель), именуемая в дальнейшем «Законный представитель», - законный представитель несовершеннолетнего ребенка **Долганова Михаила** _____ (ФИО ребенка полностью), _____ года рождения, именуемого в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, и

Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам «Движение вверх», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице Исполнительного директора Агафоновой Ирины Андреевны, действующего на основании Устава, с третьей стороны, они же «Стороны», заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В рамках настоящего Договора используются следующие основные понятия:
 - 1.1.1. «Услуги» - медицинские и реабилитационные услуги, а также услуги по предоставлению в пользование жилого помещения в городе Санкт-Петербурге для проживания Потребителя и Законного представителя в течение всего периода оказания медицинских и реабилитационных услуг, предоставляемых на возмездной основе за счет средств Заказчика на основании настоящего Договора;
 - 1.1.2. «Заказчик» - Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам «Движение вверх», заказывающий или приобретающий Услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу Потребителя;
 - 1.1.3. «Потребитель» - физическое лицо, получающее Услуги лично в соответствии с настоящим Договором. Потребитель, получающий Услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
 - 1.1.4. «Исполнитель» - общество с ограниченной ответственностью «Родник», оказывающее Услуги в соответствии с настоящим Договором.
- 1.2. Услуги предоставляются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности N Л041-01148-78/00330879 от 16 апреля 2019 года, срок действия лицензии: бессрочно, выданной Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга.
- 1.3. Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией, приведен в Приложении № 2 к настоящему Договору.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 2.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется предоставить Услуги, качество которых должно соответствовать условиям настоящего Договора, а при отсутствии в Договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам, а Заказчик обязуется оплатить оказанные Услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим Договором.
- 2.2. Услуги по настоящему Договору организуются и оказываются в том числе:
 - 2.2.1. В соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.
 - 2.2.2. В соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями.
 - 2.2.3. С учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.
 - 2.2.4. На основе клинических рекомендаций.
- 2.3. Услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого

стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Потребителя и/или Законного представителя, а также Заказчика. Порядок предоставления дополнительных услуг регулируется заключаемым Сторонами дополнительным соглашением к настоящему Договору.

- 2.4. Получателем Услуг является Потребитель - несовершеннолетний ребенок **Долганов Михаил** (ФИО ребенка полностью), _____ года рождения, свидетельство о рождении _____
- 2.5. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя или Законного представителя, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 2.6. Перечень Услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, их количество и сроки оказания, приведены в Приложении № 1 к настоящему Договору.
- 2.7. При направлении Потребителя лечащим врачом на консультацию, диагностическое исследование при отсутствии экстренных показаний срок ожидания услуги не должен превышать 14 (четырнадцать) рабочих дней. Порядок фиксирования очередности устанавливается администратором Исполнителя.

3. ЦЕНА УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

- 3.1. Цена Услуг, оказываемых по настоящему Договору, указанных в пп. 1.1. и 2.1. настоящего Договора, определяется на основании прейскуранта Исполнителя, действующего на момент заключения Договора, и указана в Приложении № 1 к настоящему Договору. Цена дополнительных услуг определяется на основании прейскуранта Исполнителя, действующего на момент заключения дополнительного соглашения к Договору. Общая стоимость оказываемых Услуг, указанных в Приложении № 1 к настоящему Договору, составляет: 149 670 рублей 00 копеек (Сто сорок девять тысяч шестьсот семьдесят рублей 00 копеек), НДС не облагается в соответствии с п. 2 ст. 346.11 НК РФ, с учетом скидки 10% от стоимости медицинских и реабилитационных Услуг по прейскуранту Исполнителя, действующему на момент заключения настоящего Договора. Скидки на услуги по предоставлению в пользование жилого помещения не распространяются.
- 3.2. Оплата Услуг осуществляется в порядке 100% предоплаты до 29.03.2026 года всеми способами, не запрещенными законодательством РФ. Оплата дополнительных услуг осуществляется в соответствии с условиями дополнительного соглашения к Договору.
- 3.3. При невыполнении или уменьшении объема оказанных медицинских и реабилитационных услуг Исполнитель в 15-дневный срок возвращает Заказчику соответственно оплаченную сумму или разницу между оплаченной суммой и стоимостью оказанных услуг.
- 3.4. В случае отказа Законного представителя, Потребителя или Заказчика после заключения Договора от получения Услуг Договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.
- 3.5. По окончании оказания Услуг Стороны подписывают акт оказанных услуг.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТЬ СТОРОН

4.1. Исполнитель:

- 4.1.1. Обязан оказать Услуги в полном объеме с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также с учетом клинических рекомендаций (при их наличии).
- 4.1.2. Обязан соблюдать врачебную тайну. Исполнитель имеет право отступать от требования соблюдения врачебной тайны в случаях, установленных действующим законодательством Российской Федерации.
- 4.1.3. При привлечении Исполнителем для оказания Услуг Потребителю третьих лиц довести до сведения Потребителя и/или Законного представителя всю необходимую информацию о третьем лице, а также информацию о времени и месте оказания Потребителю Услуг.
- 4.1.4. По запросу Потребителя и/или Законного представителя предоставить Потребителю и/или Законному представителю не позднее 3 (Трех) дней в доступной для него форме следующую информацию, а также документы:
- информацию о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;

- медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.
- 4.1.5. Исполнитель имеет право: привлекать третьих лиц для оказания Потребителю Услуг при наличии в случае необходимости у таких третьих лиц соответствующей лицензии. При этом Исполнитель несет ответственность перед Потребителем, Законным представителем и Заказчиком за действия или бездействие привлеченных третьих лиц. Все расчеты с третьими лицами за оказание Услуг в рамках настоящего Договора Исполнителем осуществляются самостоятельно.
- 4.2. Законный представитель обязан выполнять сам, а также обеспечить выполнение Потребителем следующих обязательств:
- 4.1.1. Ознакомиться с правилами оказания платных медицинских и реабилитационных услуг и иной информацией, представленной на информационном стенде Исполнителя.
- 4.1.2. Выполнить требования, обеспечивающие качественное оказание медицинских и реабилитационных услуг, включая сообщение необходимых для этого достоверных сведений (о перенесенных заболеваниях, противопоказаниях и пр.), выполнение всех медицинских предписаний, назначений, рекомендаций специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.
- 4.1.3. Заблаговременно, за 2 (Два) дня, информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного Законному представителю и/или Потребителю времени получения Услуг. В том случае, если Законный представитель и/или Потребитель не присутствуют на занятиях более одного дня, а время за Законным представителем и/или Потребителем сохраняется, то стоимость пропущенных занятий возмещается Законным представителем и/или Потребителем Исполнителю.
- 4.1.4. Медицинские и реабилитационные услуги, выходящие за рамки данного Договора, оплачиваются Законным представителем и/или Потребителем самостоятельно.
- 4.2. Заказчик обязан оплатить медицинские и реабилитационные услуги, а также услуги по предоставлению в пользование жилого помещения в городе Санкт-Петербурге для проживания Потребителя и Законного представителя в порядке и сроки, установленные настоящим Договором.
- 4.3. Потребитель и/или Законный представитель имеет право требовать предоставления полной и достоверной информации об оказываемых медицинских и реабилитационных услугах.
- 4.4. Потребитель и Законный представитель вправе:
- 4.4.1. В доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.
- 4.4.2. Получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.
- 4.5. Потребитель и/или Законный представитель информирован, что имеет право на получение аналогичной медицинской услуги в других учреждениях, имеющих соответствующую лицензию.
- 4.6. Потребитель и/или Законный представитель информированы и согласны, что в случае привлечения к оказанию услуг третьего лица Исполнитель передает такому третьему лицу медицинскую карту Потребителя для внесения третьим лицом сведений об оказанных Потребителю услугах. Согласие на передачу персональных данных и сведений, содержащих врачебную тайну, третьим лицам оформляется в Согласии на обработку персональных данных.

5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

- 5.1. Стороны обязаны сохранять конфиденциальность информации, полученной в процессе исполнения настоящего Договора.
- 5.2. Передача конфиденциальной информации третьим лицам, опубликование или иное разглашение такой информации может осуществляться только с письменного согласия Потребителя или Законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством РФ.

7. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

- 7.1. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы или по иным обстоятельствам, предусмотренным законом.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 8.1. Все споры, возникающие при исполнении настоящего Договора, решаются Сторонами путем переговоров.
- 8.2. При предъявлении Потребителем, Законным представителем требований, в том числе при обнаружении недостатков оказанных Услуг, Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей». При возникновении разногласий между Сторонами споры рассматриваются клинико-экспертной комиссией в установленном порядке.
- 8.3. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

9. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ, ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР И ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

- 9.1. В настоящий Договор могут быть внесены изменения и дополнения, которые оформляются Сторонами дополнительными соглашениями к настоящему Договору.
- 9.2. Настоящий Договор может быть досрочно расторгнут по соглашению Сторон, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации и настоящим Договором.
- 9.3. При несоблюдении Исполнителем обязательств Потребитель/Законный представитель вправе потребовать изменения срока оказания медицинских и реабилитационных услуг, занятия с другим специалистом или расторжения Договора.

10. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 10.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до выполнения Сторонами своих обязательств.

11. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 11.1. Настоящий Договор составлен в трех подлинных экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
- 11.2. Подписывая настоящий Договор, Законный представитель подтверждает, что он и Потребитель были уведомлены о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях. Законный представитель и Потребитель уведомлены о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемых Услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.
- 11.3. Приложения к настоящему Договору:
- Приложение № 1 – Перечень услуг;

12. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Потребитель: ФИО: Долганов Михаил [REDACTED] Законный представитель Потребителя: [REDACTED]	Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «Родник» ОГРН 1117847457881 Юр. адрес: 197371, г. Санкт-Петербург, ул. Парашютная, д. 44, корп. 1, стр.1, пом. 12Н Факт. адрес: 197371, г. Санкт-Петербург, ул. Парашютная, д. 44, корпус 1, стр.1, пом. 12Н Факт. адрес: 109316, г. Москва, Волгоградский пр., д. 42 Почт. адрес: 197350, г. Санкт-Петербург, а/я 12 ИНН 7804471838 КПП 781401001 Банковские реквизиты: Р/сч: 40702810094510006126 в Росбанк филиал Северо-Запад АО "ТБанк" Кор. счет: 30101810345374030941 БИК банка: 044030941 Тел: +7 981-913-28-31 Эл. почта: info@drcrodnik.ru По доверенности № 15 от 23.12.2025.г Лоцева Е.Б.
[REDACTED]	Генеральный директор [REDACTED] Казаченко Е.П./
Заказчик: Благотворительный фонд помощи детям- инвалидам «Движение вверх» ОГРН 1187700005228 Юр. адрес: 107078, г. Москва, ул. Новая Басманная, д. 17, кв. 44 Факт. адрес: 107078, г. Москва, ул. Новая Басманная, д. 17, кв. 44 ИНН 7708331330 КПП 770801001 Банковские реквизиты: Расчетный счет: 40703810338000009151 в ПАО «Сбербанк России» в г. Москва Кор. счет: 30101810400000000225 БИК банка: 044525225 Тел: +7 (495) 500-45-50 Эл. почта: info@movementup.ru	[REDACTED]
Исполнительный директор [REDACTED] Агафонова И.А./	[REDACTED]

Приложение №1
к Договору № 5/809 на оказание
медицинских и реабилитационных услуг
от «16» марта 2026 г.

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ

Исполнитель обязуется предоставить медицинские и реабилитационные услуги Долганову Михаилу [REDACTED] года рождения, а также услуги по предоставлению в пользование жилого помещения для проживания Законного представителя и Потребителя в срок с 29.03.2026 по 11.04.2026 в следующем количестве:

Наименование	Количество	Цена	Стоимость
Адаптивная физкультура (60 минут)	10	3 150	31 500
Логопед (45 минут)	10	2 700	27 000
Монтессори терапия (30 минут)	11	2 070	22 770
Занятие с нейропсихологом (30 минут)	11	2 070	22 770
Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный (B01.023.001)	1	3 150	3 150
Тейпирование (с тейпом)	1	880	880
Проживание в жилом помещении (ребенок и сопровождающий, за сутки)	13	3 200	41 600
ИТОГО:			149 670

Стоимость предоставляемых услуг составляет 149 670 (Сто сорок девять тысяч шестьсот семьдесят рублей 00 копеек), без НДС (ст. 149 НК РФ).

ПОДПИСИ СТОРОН:

Законный представитель [REDACTED]

Исполнитель [REDACTED] Казаченко Е.П./



Заказчик [REDACTED] /Агафонова И.А./

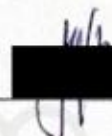


Перечень предоставляемых Исполнителем работ (услуг), составляющих медицинскую
деятельность, в соответствии с лицензией

Адрес:	Услуги
г. Санкт-Петербург, муниципальный округ Юнтолово, ул. Парашютная, д. 44 к. 1 стр. 1, часть помещения 12-Н (пом. 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 40, 41, 42, 44, 46, 47, 49, 51, 55, 58, 64, 62, 63, 65, 67, 68, 69)	При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре; медицинскому массажу; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гастроэнтерологии; лечебной физкультуре; мануальной терапии; медицинской реабилитации; неврологии; остеопатии; офтальмологии; психиатрии; рефлексотерапии; сурдологии-оториноларингологии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике
г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Печатники, просп. Волгоградский, дом 42	При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре, медицинскому массажу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гастроэнтерологии, лечебной физкультуре, мануальной терапии, медицинской реабилитации, неврологии, остеопатии, офтальмологии, психиатрии, рефлексотерапии, спортивной медицине, сурдологии-оториноларингологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике
Краснодарский край, Темрюкский муниципальный район, Новотаманское сельское поселение, п. Веселовка, улица Морская, д. 5	При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу в педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: неврологии

ПОДПИСИ СТОРОН:

Законный представитель

Исполнитель  /Казаченко Е.П./

Заказчик

 /Агафонова И.А./



Акт 000002457 от 11 апреля 2026 г.

Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «Родник», ИНН: 7804471838, 197371, Санкт-Петербург г, Парашютная ул, дом 44, корпус 1, строение 1, помещение 12Н, тел. 8 931-105-85-90 (администратор), р/с 40702810094510006126 в Росбанк филиал Северо-Запад АО "ТБанк", БИК 044030941, к/с 30101810345374030941

Законный представитель: [REDACTED] (ребенок Долганов Михаил [REDACTED])

Заказчик: Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам "Движение вверх", ИНН 7708331330, 107078, Москва г, Басманная Нов. ул, дом № 17, квартира 44, р/с 40703810338000009151 в банке ПАО Сбербанк БИК 044525225 к/с 30101810400000000225

Основание: Договор б/809 от 16.03.2026 г.

Срок предоставления услуг с 29.03.2026 по 11.04.2026

№	Наименование работ, услуг	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Адаптивная физкультура (60 минут)	10	шт	3 500	35 000
2	Логопед (45 минут)	10	шт	3 000	30 000
3	Монтессори терапия (30 минут)	11	шт	2 300	25 300
4	Занятие с нейропсихологом (30 минут)	11	шт	2 300	25 300
5	Прием (осмотр, консультация)врача-невролога первичный(В01.023.001)	1	шт	3 500	3 500
6	Тейпирование (с тейпом)	1	шт	880	880
7	Проживание в жилом помещении (ребенок и сопровождающий, за сутки) г. Санкт-Петербург, ул. Парашютная, д. 65,к. 1 кв 347	13	сут	3 200	41 600

Итого: 161 580,00

Без налога (НДС) -

Итого со скидкой: 149 670,00

Скидка: 10%

Без налога (НДС) -

Всего оказано услуг 57 на сумму 149 670 руб.

Сто сорок девять тысяч шестьсот семьдесят рублей 00 копеек

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Стороны претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеют.

Исполнитель
ООО «Родник»
Казачкин Е.П.
По доверенности
№ 150129-12-2026.Г
Лоцера Е.Б.

Заказчик
Движение вверх БФ
Агафонов М.А.

Законный представитель

[REDACTED]

Образец заполнения платежного поручения

Росбанк филиал Северо-Запад АО "ТБанк"	БИК	044030941		
Банк получателя	Сч. №	30101810345374030941		
ИНН 7804471838	КПП 781401001	Сч. №	40702810094510006126	
Общество с ограниченной ответственностью «Родник»	Вид оп.	01	Срок плат.	5
	Наз. пл.		Очер. плат.	
	Код		Рез. поле	
Получатель				
Оплата по заказу клиента № 000001653 от 16.03.2026				
Назначение платежа				



Оплатите, отсканировав код в платежном терминале или передав сотруднику банка

Счет на оплату № 000001653 от 16 марта 2026 г.

Исполнитель: Центр абилитации и нейрореабилитации "Родник"
Общество с ограниченной ответственностью «Родник», ИНН 7804471838, 197371, Санкт-Петербург г,
Парашютная ул, дом 44, корпус 1, строение 1, помещение 12Н, тел.:8 931-105-85-90

Заказчик: Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам "Движение вверх", ИНН 7708331330, КПП 770801001,
107078, Москва г, Басманная Нов. ул, дом № 17, квартира 44 (ребенок Долганов Михаил [REDACTED])

Срок предоставления услуг с 29.03.2026 по 11.04.2026

№	Товары (работы, услуги)	Количество		Цена	Сумма без скидки	Скидка	Сумма
1	Адаптивная физкультура (60 минут)	10	шт	3 500,00	35 000,00	3 500,00	31 500,00
2	Логопед (45 минут)	10	шт	3 000,00	30 000,00	3 000,00	27 000,00
3	Монтессори терапия (30 минут)	11	шт	2 300,00	25 300,00	2 530,00	22 770,00
4	Занятие с нейропсихологом (30 минут)	11	шт	2 300,00	25 300,00	2 530,00	22 770,00
5	Прием (осмотр, консультация)врача-невролога первичный(В01.023.001)	1	шт	3 500,00	3 500,00	350,00	3 150,00
6	Тейпирование (с тейпом)	1	шт	880,00	880,00		880,00
7	Проживание в жилом помещении (ребенок и сопровождающий, за сутки)	13	сут	3 200,00	41 600,00		41 600,00

Итого: 161 580,00 11 910,00 149 670,00
Без налога (НДС)

Всего наименований 57, на сумму 149 670,00 руб.

Сто сорок девять тысяч шестьсот семьдесят рублей 00 копеек

Генеральный директор

Казаченко Е.П.



20.03.2026

Поступ. в банк плат.

20.03.2026

Списано со сч. плат.

0401060

20.03.2026

Дата

электронно

Вид платежа

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 45

Сумма
прописью

Сто сорок девять тысяч шестьсот семьдесят рублей 00 копеек

ИНН 7708331330	КПП 770801001	Сумма	149670-00		
БФ "ДВИЖЕНИЕ ВВЕРХ"		Сч. №	40703810338000009151		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	044030941		
Росбанк филиал Северо-Запад АО "ТБанк"		Сч. №	30101810345374030941		
Банк Получателя		Сч. №	40702810094510006126		
ИНН 7804471838		КПП 781401001	Вид оп.	01	Срок плат.
Общество с ограниченной ответственностью "Родник"			Наз. пл.		Очер. плат. 5
Получатель		Код			Рез. поле

Оплата курса реабилитации для Михаила Долганова [REDACTED], по счету № 000001653 от 16 марта 2026 г. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

АГАФОНОВА ИРИНА АНДРЕЕВНА

ПАО Сбербанк России

БИК 044525225

ИСПОЛНЕН

20.03.2026

Реестр № 2 от 20 января 2026

Наименование, ОГРН Предприятия (Организации): БФ "ДВИЖЕНИЕ ВВЕРХ", 1187700005228

Расчётный счёт Предприятия (Организации): 40703810338000009151

Договор о зачислении денежных средств на счета физических лиц: № 93339252 от 5 февраля 2025 г.

заключён с: ПАО Сбербанк, ИНН 7707083893, Кор/сч 30101810400000000225

Код дохода / вид зачисления / период: 1 / 1 Заработная плата / Январь 2026

Исполнитель, создатель реестра, ФИО: АГАФОНОВА ИРИНА АНДРЕЕВНА

Исполнитель, отправитель реестра, ФИО: АГАФОНОВА ИРИНА АНДРЕЕВНА

№п/п	Получатель денежных средств			Удержано	Сумма	Результат зачисления	Комментарий
	Фамилия, имя и отчество	Номер счёта	БИК*				
1							
2							
3				0,00	38 382,67	Зачислено	Зачислено
4							
Итого по реестру:							

(должность руководителя Предприятия (Организации))

(подпись)

АГАФОНОВА ИРИНА АНДРЕЕВНА

(фамилия и инициалы)

(главный бухгалтер Предприятия (Организации))

(подпись)

(фамилия и инициалы)

М. П.

ПАО СБЕРБАНК

Доп.офис №9038/01762

ПАО Сбербанк

БИК 044525225

ИСПОЛНЕНО 20.01.2026

ЭП ПОДЛИННЫ