



Благотворительный фонд помощи детям и их семьям «ПРОВИДЕНИЕ»

Российская Федерация, г. Москва ул. Нахимовский проспект, д. 30/43, кв. 113

ИНН 5038134926 КПП 772701001 ОГРН 1185000002967

Р/с 40703810740000003761 в ПАО СБЕРБАНК К/с 30101810400000000225 БИК 044525225

Тел.: +7-985- 431-56-76 E-mail: info@fond-providenie.ru Web: www.fondprovidenie.ru

Финансовый отчет от 01.04.2023 по расходованию средств на набор операционных инструментов на пациента Кодирзода Умар.

Для БФ «Провидение» на площадке было собрано 95 099, 00 рублей в качестве благотворительной помощи для оплаты операций.

На расчетный счет БФ «Провидение» поступили средства через оператора ООО НКО «Юмани», за минусом удержанной комиссии – 2 163, 84 рублей (2,8%).

Комиссия Фонда на административно-хозяйственную деятельность – 15 456, 00 рублей (20%).

Комиссия банка составила 199, 00 рублей.

Комиссия Фонда на административно-хозяйственную деятельность с данного сбора была направлена на заработную плату сотрудникам Фонда.

1. Договор на оказание медицинских услуг №09/01 от 09.01.2023г.
2. Акт сдачи-приемки оказанных услуг от 21.01.2023г.
3. Платежное поручение № 5 от 19.01.2023г.

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

№ 09 / 01

г. Москва

« 09 » Января 2023 г.

ООО «Галилео-Мед», в лице генерального директора Пестрова Н.Л., действующего на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-77-01-009470 и Устава, именуемый в дальнейшем «**Центр**», с одной стороны и Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «**Провидение**», в лице генерального директора **Осиповой Елены Владимировны**, действующей на основании Устава, именуемой в дальнейшем «**Заказчик**», с другой стороны заключили настоящий договор (далее по тексту - Договор) о нижеследующем:

1. Предмет Договора

Центр оказывает на возмездной основе медицинские услуги, далее «Услуга», Пациенту – **Коридзода Умару 09.10.2021 года рождения**. Заказчик добровольно принимает на себя обязательство оплачивать Услугу в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Заказчик имеет право:

- 2.1.1. Получить квалифицированную услугу в области улучшения физического состояния Пациента.
- 2.1.2. В любой момент расторгнуть настоящий договор и отказаться от получения Услуги с оплатой фактически проведенных процедур.
- 2.1.3. Получать сведения о квалификации и сертификации специалистов.
- 2.1.4. Получать в доступной форме имеющуюся у Центра информацию о методах применяемых в оздоровлении.

2.2. Заказчик обязуется:

- 2.2.1. Своевременно оплачивать стоимость Услуги, в соответствии с утвержденным на момент подписания Договора Прейскурантом цен.
- 2.2.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление Услуги, включая информирование Центра об острых и хронических заболеваниях Пациента и выполнение Пациентом предписаний и рекомендаций в период оказания Услуги.
- 2.2.3. Возмещать убытки в случае причинения ущерба Пациентом имуществу Центра.
- 2.2.4. В случае изменений в состоянии здоровья немедленно сообщать об этом специалисту, ответственному за оказание Услуги.
- 2.2.5. Предупреждать Центр об изменении времени и даты оказания Услуги за 24 часа до назначенного времени.

2.3. Центр имеет право:

- 2.3.1. Отказаться от оказания Услуги в случае выявления у Пациента противопоказаний к ней.
- 2.3.2. Изменять план оказания Услуги, предварительно оповестив Заказчика.
- 2.3.4. Расторгнуть договор при нарушении Заказчиком условий оплаты, оговоренных пунктом 3 настоящего Договора.

2.4. Центр обязан:

- 2.4.1. Качественно оказать Услугу в соответствии с Договором после оплаты денежных средств в порядке определенном п. 3 настоящего Договора.
- 2.4.2. Согласовывать с Заказчиком время и дату оказания Услуги
- 2.4.3. Назначить специалиста, ответственного за оказание Услуги.

3. Стоимость услуг и порядок расчётов

3.1. Заказчик оплачивает «Услугу» по Прейскуранту, утверждённому Центром.

3.2. Услуга состоит из 27 процедур.

3.3. Стоимость Услуги по данному договору составляет **77 280-00** (семьдесят семь тысяч двести восемьдесят) рублей, без НДС.

3.4. Общая стоимость Услуги **77 280-00**(семьдесят семь тысяч двести восемьдесят) рублей, без НДС.

3.5. Центр приступает к оказанию Услуги после согласования с Заказчиком времени и даты начала процедур. Оплата процедур совершается по факту их проведения либо по предоплате.

3.6. В случае если предоплата сеанса была совершена, а сеанс не был проведен по вине Заказчика, в т.ч при опоздании на сеанс более чем на 20 минут, сеанс считается проведенным без претензий к Центру.

4. Ответственность Сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. Центр не несет ответственности в случаях возникновения осложнений по вине Заказчика (невыполнение назначений ответственного за Услугу специалиста, несвоевременное сообщение о возникших отклонениях и нарушениях в состоянии здоровья и др.)

5. Сроки исполнения

Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действителен до полного исполнения сторонами своих обязательств.

Полным исполнением сторон своих обязательств - считается полная оплата Услуги и подписи Заказчик в Акте оказанных физкультурно-оздоровительных услуг, кроме случаев описанных п.п. 2.1.2 настоящего договора.

6. Дополнительные условия

6.1. Стороны допускают факсимильное воспроизведение подписей («факсимиле») уполномоченных лиц с помощью средств механического или иного копирования, электронно-цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи на документах, используемых в рамках настоящего Договора. При этом факсимильная подпись будет иметь такую же силу, как и подлинная подпись уполномоченного лица.

6.2. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется законодательством Российской Федерации.

7. Рассмотрение споров

При наличии претензии к проведенным процедурам Заказчик обязан в тот же день информировать о данном факте ответственного за Услугу специалиста. Все споры по договору стороны стараются урегулировать в дружеском порядке путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения Центра.

8. Оформление договора

Договор составлен в 2-х экземплярах. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу. Один экземпляр хранится у Центра, другой – у Заказчика.

9. Реквизиты сторон

Центр:

ООО «Галилео-Мед»

Юридический адрес:

117198 Москва, ул. Академика Опарина,
д.4, кор. 1.

ИНН/КПП 7728867384/772801001

Банковские реквизиты:

Р/с 40702810638000063500

К/с 30101810400000000225

БИК 044525225

ПАО Сбербанк, г. Москва

Генеральный директор



Пестров Н.Л./

Заказчик:

Благотворительный фонд
помощи детям и их семьям
«Провидение»

Юридический адрес: 117218, г.

Москва, Нахимовский пр-кт,
д.30/43, кв. 113

Почтовый адрес: 141206, М.О.г.

Пушкино, ул. Островского, д.20 А,
кв.71

ИНН/ КПП 5038134926/772701001

ОГРН 1185000002967

р/с 40703810740000003761 в ПАО

Сбербанк, г. Москва

к/с 30101810400000000225

БИК 044525225

Генеральный директор:

/Осипова Е.В.

Акт сдачи - приемки оказанных услуг

«21» Января 2023 г.

ООО «Галилео-Мед», в лице генерального директора Пестрова Н.Л., действующего на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-77-01-009470 и Устава, именуемое в дальнейшем «**Центр**», с одной стороны и Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «**Провидение**», в лице генерального директора **Осиповой Елены Владимировны**, действующей на основании Устава, именуемой в дальнейшем «**Заказчик**», именуемые дальше «**Стороны**», действующие на основании Договора № 09/01 от 09 января 2023 года об оказании медицинской Услуги, составили настоящий АКТ о нижеследующем:

1. Взятые на себя по настоящему Договору обязательства по оказанию медицинской Услуги **Кодирзода Умару 09.10.2021 года рождения**. Центр выполнил в полном объеме, надлежащего качества и в установленные сроки.
2. Взаиморасчеты между сторонами произведены надлежащим образом в полном объеме: оплата Услуги составляет в сумме **77 280**(семьдесят семь тысяч двести восемьдесят) рублей 00 копеек, без НДС
3. Стороны взаимных претензий и замечаний по выполнению услуг в соответствии с Договором не имеют.

Настоящий АКТ составлен в двух подлинных экземплярах. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу. Один экземпляр хранится у Центра, другой – у Заказчика.

Подписи сторон:

Центр:

ООО «Галилео-Мед»
Юридический адрес:
117198 Москва, ул. Академика Опарина,
д.4, кор. 1.
ИНН/КПП 7728867384/772801001
Банковские реквизиты:
Р/с 40702810638000063500
К/с 30101810400000000225
БИК 044525225
ПАО Сбербанк, г. Москва
Генеральный директор:



/Пестров Н.Л./

Заказчик:

Благотворительный фонд
помощи детям и их семьям
«Провидение»
Юридический адрес: 117218, г.
Москва, Нахимовский пр-кт,
д.30/43, кв. 113
Почтовый адрес: 141206, М.О.
г. Пушкино, ул. Островского, д.20
А, кв.71
ИНН/ КПП 5038134926/772701001
ОГРН 1185000002967
р/с 40703810740000003761 в ПАО
Сбербанк, г. Москва
к/с 30101810400000000225
БИК 044525225
Генеральный директор:

/Осипова Е.В./

20.01.2023

20.01.2023

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 5

19.01.2023

Дата

электронно

Вид платежа

Сумма
прописью

Семьдесят семь тысяч двести восемьдесят рублей 00 копеек

ИНН 5038134926		КПП 772701001		Сумма	77280-00			
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"				Сч. №	40703810740000003761			
Платательщик				БИК	044525225			
ПАО Сбербанк г. Москва					Сч. № 30101810400000000225			
Банк Плательщика				БИК	044525225			
ПАО Сбербанк г. Москва					Сч. № 30101810400000000225			
Банк Получателя				Сч. №	407028106380000063500			
ИНН 7728867384		КПП 772801001						
ООО "ГАЛИЛЕО-МЕД"				Вид оп.	01		Срок плат.	5
				Наз. пл.			Очер. плат.	
				Код			Рез. поле	
Получатель								

Оплата по счету №3 от 09.01.2023 за Реабилитация Кодирзода Умара. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

Осипова Елена Владимировна

ПАО Сбербанк
Среднерусский банк СБ РФ г. Москва
Дополнительный офис №9040/0844
БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО
20.01.2023