



ТЫ ЕМУ НУЖЕН

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНАЯ
ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ ДЕТЯМ
"ТЫ ЕМУ НУЖЕН"

Сайт: <https://ty-emu-nuzhen.ru> эл. почта gidro_detki@mail.ru
115372, Москва г, ул. Лебедянская, д. 19, кв. 176, ИНН: 9709002251, КПП: 772401001, ОГРН 1177700009035

Финансовый отчет от 29.01.2024г.
по расходованию средств сбора
на благотворительной платформе «Тооба»:

«Камилле нужен курс реабилитации, чтобы научиться ходить»

Дата завершения сбора – 09.08.2023г.

Сумма собранных средств – 78 368 руб. 00 коп.

№	Статья расходов	Месяц расходования средств	Сумма, руб.	Подтверждающие документы
1	Курс реабилитации	август, сентябрь	60 500,00	Дог. Ц-К-1 от 13.07.2023г. Счет 140/23 от 13.07.2023г. Акт от 19.09.2023г. ПП 185 от 09.08.2023г.
2	Расходы на оплату труда координатора БП «Счастливы дома»	август	7 837,00	ПП с реестром 203 от 18.08.23 (аванс август, к отчету - 6 818 руб.), ПП 208 от 18.08.23 (НДФЛ, к отчету – 1 019 руб.).
3	Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба		7 837,00	
4	Комиссия Юмани за обслуживание 2,8%		2 194,00	
ИТОГО:		X	78 368,00	

Директор МБОУ «Ты ему нужен»



Васильева И.Н.

г. Уфа

13 июля 2023г.

Межрегиональная благотворительная общественная организация помощи детям «Ты ему нужен» (в дальнейшем МБОО «Ты ему нужен»), далее именуемый «Плательщик», в лице директора Васильевой Ирины Николаевны, действующей на основании Устава, с одной стороны,

Общество с ограниченной ответственностью Физкультурно-оздоровительный центр «Эльмар» (в дальнейшем ООО ФОЦ «Эльмар»), в лице директора Кравченко Евгения Александровича, действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-02-01-007279 от 21.08.2019г., ИНН 0276158933, находящийся по адресу: Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Менделеева, д.10, этаж 1, офис 2, далее именуемый «Исполнитель», с другой стороны,

Ц Наталья действующая, как законный представитель (в дальнейшем «Представитель») ребенка Камиллы, 2014 г.р., (в дальнейшем «Потребитель»), с третьей стороны, далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Плательщик обязуется оплатить Потребителю медицинские услуги, оказываемые Исполнителем в объеме, в сроки и стоимости, указанных в Приложении № 1 к Договору (далее – Медицинские услуги).

1.2. Исполнитель обязуется собственными силами за счет средств Плательщика оказать Потребителю Медицинские услуги.

1.3. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

2. Порядок оплаты

2.1. Плательщик обязуется оплатить путем перечисления безналичных денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Договоре в течение 30 дней с момента подписания настоящего Договора.

2.1. По факту оказания Медицинских услуг Стороны подписывают *Акт об оказании Медицинских услуг*, являющийся подтверждением надлежащего оказания Медицинских услуг Потребителю, указанный в Приложении № 2 к Договору (далее - АКТ).

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Обеспечить Представителя бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения о:

а) порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

б) данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) сведениях о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

3.2. Исполнитель обязуется:

3.2.1. Обеспечить Потребителя (Представителя) и Плательщика бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения о:

а) порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении Медицинских услуг;

в) сведениях о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

3.2.2. Сотрудничать при оказании услуг по настоящему Договору с иными медицинскими учреждениями и специалистами.

3.2.3. Представлять Плательщику и Потребителю (Представителю) материалы и заключения о ходе оказания Медицинских услуг в печатном виде.

3.2.4. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.3. Потребитель (Представитель) обязуется:

3.3.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг Исполнителя.

3.3.2. Информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

3.3.3. Соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения;

3.3.4. Выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору Медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг.

3.3.5. Предоставить всю необходимую для уставной деятельности Плательщика информацию, включающую следующие данные:

- ФИО ребенка и родителей
- Место жительства (почтовый адрес)
- Номер контактного телефона
- Фотография ребенка
- Выписка из истории болезни, диагноз
- Выписной эпикриз из лечебного учреждения о проведении лечения/медицинское заключение о необходимости приобретения расходных материалов и/или средств реабилитации и др., подписанный (-ое) лечащим врачом и руководителем отделения медицинского учреждения.

3.3.6. Предоставить Плательщику право без дополнительного согласования использовать полученную в связи с исполнением настоящего Договора личную информацию, включая:

- ФИО ребенка и родителей
- Фотографии ребенка
- Информацию о заболевании ребенка, о течении болезни и ходе ее лечения
- Информацию о стоимости проведенного лечения и размере оплаты.

Под использованием информации понимается:

- Опубликованные в средствах массовой информации и на web- сайте МБОО «Ты ему нужен», а также в распространяемых МБОО «Ты ему нужен», Отчетах о проделанной работе;

- Распространение информации в средствах массовой информации, печатных и интернет-изданиях;

- Распространение информации в различного рода докладах представителей МБОО «Ты ему нужен», интервью и пр.

3.3.7. Предоставить Плательщику в течение 3 (трех) рабочих дней МБОО «Ты ему нужен», выпиской эпикриз с результатами лечения.

3.3.8. Разрешает Плательщику самостоятельно запрашивать в лечебном учреждении медицинские документы о состоянии ребенка, проведенном лечении и результатах этого лечения.

3.3.9. Обязуется по запросу МБОО «Ты ему нужен», сообщать о состоянии ребенка в целях отслеживания результатов оказания медицинских услуг.

Представитель разрешает встречу с ребенком представителей МБОО «Ты ему нужен», или уполномоченных МБОО «Ты ему нужен».

3.4. Плательщик обязуется оплатить Медицинские услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим Договором.

3.5. Исполнитель имеет право:

3.5.1. Получать от Представителя любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

3.5.2. Требовать от Представителя соблюдения Правил оказания медицинских услуг.

3.6. Потребитель (Представитель) имеет право:

3.6.1. Получать от Исполнителя Медицинские услуги.

3.6.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

3.6.3. После подписания настоящего Договора Представитель не вправе отказаться от медицинских услуг.

4. Ответственность Сторон

4.1. Исполнитель несет ответственность перед Плательщиком и Потребителем (Представителем) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной Медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. Исполнитель и его работники, оказывающие Медицинские услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Потребителю медицинской помощи.

4.4. Плательщик не несет ответственность за жизнь и здоровье Потребителя.

5. Разрешение споров

5.1. Все споры и разногласия, возникающие между сторонами в рамках Договора или в связи с ним, в том числе касающиеся его заключения, изменения, исполнения, нарушения, расторжения или признания недействительным, подлежат разрешению компетентным судом в соответствии с законодательством РФ.

6. Заключительные положения

6.1. Договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента его заключения.

6.2. Договор действует до момента окончания исполнения сторонами своих обязательств.

6.3. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны при условии, если они совершены в письменной форме, скреплены печатями и подписаны надлежаще уполномоченными на то Сторонами.

6.4. Договор составлен в трех экземплярах, по одной для каждой из сторон.

7. Приложения

7.1. Программа реабилитации для _____ Камиллы _____, 2014 г.р.

7.2. «Форма Акта об оказании Медицинских услуг»

8. Адреса и реквизиты сторон

Плательщик МБОО «Ты ему нужен» 115372 г. Москва, ул. Лебедянская, д.19 кв.176 ИНН: 9709002251 КПП: 772401001 ОГРН 1177700009035 Банк: ООО "Банк Точка" г. Москва БИК: 044525104 Корр. счёт: 30101810745374525104 р/с 40703810501500000447 Эл. почта куратора: documents@ty-emu-nuzhen.ru  Директор _____ /Васильева И.Н./ М.П. _____	Представитель/Потребитель Ц Наталия _____ Камилла _____ _____ /Ц Н. /
Исполнитель ООО ФОЦ «Эльмар» 450103, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Менделеева, д.10, этаж 1, офис 2 ИНН 0276158933 КПП 027401001 ОГРН 1140280044431 Р/сч 40702810429330000359 в Филиале ОАО «Альфа-банк» г. Нижний Новгород к/с 30101810200000000824 БИК 042202824  Директор _____ /Кравченко Е.А./ М.П. _____	

г. Уфа

Программа реабилитации для **Камиллы** .2014 г.р.

с « » 2023 г. по « » 2023 г.

№	Наименование услуги	Количество	Цена за одну единицу (руб.)	Сумма (руб.)
1	Лечебная физкультура на подвесной системе «Экзарта» (1 час)	10	1 600,00	16 000,00
2	Лечебная физкультура (1 час)	10	1 600,00	16 000,00
3	Мелкая моторика (1 час)	10	1 300,00	13 000,00
4	Массаж общий (45мин.)	10	1 300,00	13 000,00
4	Остеопластика (1 час)	1	2 500,00	2 500,00
ИТОГО:			60 500,00	

Итого: 60 500 (Шестьдесят тысяч пятьсот) рублей 00 копеек. Без НДС

Подписи сторон:

Плательщик:

МБОО «Ты ему нужен»

Директор



/Васильева И.Н./

Представитель:

/Ц Н. /

Исполнитель:

ООО ФОЦ «Эльмар»

Директор



/Кравченко Е.А./

Форма

Акт об оказании Медицинских услуг

г. Уфа

« » _____ 2023 г.

Межрегиональная благотворительная общественная организация помощи детям «Ты ему нужен» (в дальнейшем МБОО «Ты ему нужен»), далее именуемый «Плательщик», в лице директора Васильевой Ирины Николаевны, действующей на основании Устава, с одной стороны,

Общество с ограниченной ответственностью Физкультурно-оздоровительный центр «Эльмар» (в дальнейшем ООО ФОЦ «Эльмар»), в лице директора Кравченко Евгения Александровича, действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-02-01-007279 от 21.08.2019г., ИНН 0276158933, находящийся по адресу: Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Менделеева, д.10, этаж 1, офис 2, далее именуемый «Исполнитель», с другой стороны,

Ц Наталья _____, действующая, как законный представитель (в дальнейшем «Представитель») ребенка Камиллы _____, 2014 г.р., (в дальнейшем «Потребитель»), с третьей стороны, далее совместно именуемые «Стороны», действующие на основании Договора об оказании услуг № Ц-К-1 от 13.07.2023 г. об оказании услуг, составили настоящий Акт об оказании Медицинских услуг (далее АКТ) о нижеследующем:

1. Взятые на себя по настоящему Договору обязательства по оказанию медицинских Услуги, Исполнитель выполнил в полном объеме и надлежащего качества в установленные сроки, а именно с « » _____ 2023 г. по « » _____ 2023 г.

2. Взаиморасчеты между Сторонами произведены надлежащим образом в полном объеме: оплата медицинских услуг составляет в сумме _____ рублей 00 копеек. Без НДС.

3. Стороны взаимных претензий и замечаний по выполнению услуг в соответствии с Договором не имеют.

4. Настоящий АКТ составлен в трех подлинных экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой стороны.

Подписи сторон:

Плательщик:
МБОО «Ты ему нужен»

Директор



/Васильева И.Н./

Представитель:

/Ц _____, Н. _____/

Исполнитель:
ООО ФОЦ «Эльмар»

Директор



/Кравченко Е.А./

Внимание! Оплата данного счета означает согласие с условиями предоставления услуги. Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется наличие места ФОЦ «Эльмар». Услуги начинают оказываться по факту прихода денег на р/с Поставщика.

ОАО «АЛЬФА-БАНК» г. Нижний Новгород		БИК	042202824
Банк получателя		Сч.№	30101810200000000824
ИНН 0276158933	КПП 027601001	Сч.№	40702810429330000359
Общество с ограниченной ответственностью Физкультурно-оздоровительный центр «Эльмар»			

Счет на оплату №140/23 к договору № Ц-К-1 от 13.07.2023 г.

1.Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью Физкультурно-оздоровительный центр «Эльмар», ИНН 0276158933, КПП 027401001, город Уфа, ул. Менделеева 10, этаж 1, офис 2, тел. 8 (347) 2166066, 89174241666. Эл. почта: centr-Elmar@mail.ru

2.Плательщик: «Межрегиональная Благотворительная Общественная Организация Помощи детям «Ты ему нужен». Адрес: 115372 г. Москва, ул. Лебедянская, д. 19, кв. 176,

3.Представитель: Ц Наталья

4.Потребитель: Камилла .2014 г.р.

Услуга	количество	Цена за одну единицу руб.	Сумма руб.
Лечебная физкультура на подвесной системе «Экзарта» (1час)	10	1 600,00	16 000,00
Лечебная физкультура (1час)	10	1 600,00	16 000,00
Мелкая моторика (1час)	10	1 300,00	13 000,00
Массаж общий (45 мин.)	10	1 300,00	13 000,00
Остеопластика (1час)	1	2 500,00	2 500,00
Итого:			60 500,00

Всего наименований на сумму: 60 500,00 (шестьдесят тысяч пятьсот рублей 00 коп.)

Директор Кравченко Е.А.



от 09.08.2023,

Акт об оказании Медицинских услуг

г. Уфа

« 19 » сентября 2023 г.

Межрегиональная благотворительная общественная организация помощи детям «Ты ему нужен» (в дальнейшем МБОО «Ты ему нужен»), далее именуемый «Плательщик», в лице директора Васильевой Ирины Николаевны, действующей на основании Устава, с одной стороны,

Общество с ограниченной ответственностью Физкультурно-оздоровительный центр «Эльмар» (в дальнейшем ООО ФОЦ «Эльмар»), в лице директора Кравченко Евгения Александровича, действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-02-01-007279 от 21.08.2019г., ИНН 0276158933, находящийся по адресу: Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Менделеева, д.10, этаж 1, офис 2, далее именуемый «Исполнитель», с другой стороны,

Ц Наталья, действующая, как законный представитель (в дальнейшем «Представитель») ребенка Камиллы, 2014 г.р., (в дальнейшем «Потребитель»), с третьей стороны, далее совместно именуемые «Стороны», действующие на основании Договора об оказании услуг № Ц-К-1 от 13.07.2023 г. об оказании услуг, составили настоящий Акт об оказании Медицинских услуг (далее АКТ) о нижеследующем:

1. Взятые на себя по настоящему Договору обязательства по оказанию медицинских Услуги, Исполнитель выполнил в полном объеме и надлежащего качества в установленные сроки, а именно с « 06 » сентября 2023 г. по « 19 » сентября 2023 г.

2. Взаиморасчеты между Сторонами произведены надлежащим образом в полном объеме: оплата медицинских услуг составляет в сумме 60 500 (Шестьдесят тысяч пятьсот) рублей 00 копеек. Без НДС.

3. Стороны взаимных претензий и замечаний по выполнению услуг в соответствии с Договором не имеют.

4. Настоящий АКТ составлен в трех подлинных экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой стороны.

Подписи сторон:

Плательщик:

МБОО «Ты ему нужен»

Директор



/Васильева И.Н./

Представитель:

 /Ц Наталья Н. /

Исполнитель:

ООО ФОЦ «Эльмар»

Директор



/Кравченко Е.А./

09.08.2023

Поступ. в банк плат.

09.08.2023

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 185

09.08.2023

Электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Шестьдесят тысяч пятьсот рублей 00 копеек

ИНН 9709002251

КПП 772401001

Сумма

60500-00

МБОО "ТЫ ЕМУ НУЖЕН"

Сч. №

40703810501500000447

Платательщик

ООО "Банк Точка" г. Москва

БИК

044525104

Сч. №

30101810745374525104

Банк плательщика

ФИЛИАЛ "НИЖЕГОРОДСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК" г. Нижний Новгород

БИК

042202824

Сч. №

30101810200000000824

Банк получателя

ИНН 0276158933

КПП 027401001

Сч. №

40702810429330000359

ООО ФОЦ "ЭЛЬМАР"

Вид оп.

01

Срок плат.

Наз. пл.

Очер. плат.

5

Код

Рез. поле

Получатель

По счету №140/23 от 13.07.2023г. Услуги по оказанию оздоровительных мероприятий для Камиллы 2014г.р.
Договор Ц-К-1 от 13.07.2023г. без НДС

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

ООО "Банк Точка"
Г. МОСКВА
БИК: 044525104
К/С: 30101810745374525104
ОПЛАЧЕНО
09.08.2023



О.С.Бегр

РЕЕСТР ЗАЧИСЛЕНИЙ

Приложение к платежному поручению № 203 от 18.08.2023

Клиент: МБОО "ТЫ ЕМУ НУЖЕН"

ИНН: 9709002251

Счет: 40703810501500000447 в ООО «Банк Точка»

Период: август 2023г. сотрудникам программы "счастливы дома"

Назначение: Аванс по трудовому договору

П/н	ФИО	Счет	Сумма	Взыскано
1	Т Олесья І	40817810178005464501	19140	0-00

Итого: 19140

Сумма прописью: Девятнадцать тысяч сто сорок рублей 00 копеек

18.08.2023

Поступ. в банк плат.

18.08.2023

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 203

18.08.2023

Электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Девятнадцать тысяч сто сорок рублей 00 копеек

ИНН 9709002251

КПП 772401001

Сумма

19140

МБОО "ТЫ ЕМУ НУЖЕН"

Сч. №

40703810501500000447

Платательщик

ООО "Банк Точка" Г. МОСКВА

БИК

044525104

Сч. №

30101810745374525104

Банк плательщика

ООО "Банк Точка" Г. МОСКВА

БИК

044525104

Сч. №

30101810745374525104

Банк получателя

ИНН 9721194461

КПП 772101001

Сч. №

47422810720000000002

ООО "Банк Точка"

Вид оп.

01

Срок плат.

Наз. пл.

1

Очер. плат.

3

Код

Рез. поле

Получатель

Аванс по трудовому договору за август 2023г. сотрудникам программы "счастливы дома" согласно реестру зачислений № 203 от 18.08.2023. НДС не предусмотрен.

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

ООО "Банк Точка"
Г. МОСКВА
БИК: 044525104
К/С: 30101810745374525104
ОПЛАЧЕНО
18.08.2023



