

Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам



Благотворительный фонд

**ДВИЖЕНИЕ
ВВЕРХ**

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

г. Москва

«22» мая 2024 г.

ФИНАНСОВЫЙ ОТЧЕТ О РАСХОДОВАНИИ ПОЖЕРТВОВАНИЙ ПО ПРОЕКТУ #HELP_ROMA

Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам «Движение вверх»				
№	Сумма	Статья расхода	Подтверждающие документы	Комментарии
1	116 000 руб.	Медицинские и реабилитационные услуги	Договор возмездного оказания услуг по прохождению курса оздоровления, Акт на выполненные работы (услуги), счет, платежное поручение	
2	34 524 руб.	Расходы на оплату труда административно-управленческого персонала фонда «Движение вверх» (ст. 16, п. 3 N 135-ФЗ)	Платежное поручение	
3	17 262 руб.	Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Tooba		
4	4 833 руб.	Комиссия платежного сервиса (2,8%)		
5	172 619 руб.	ИТОГО		

Исполнительный директор


/Агафонова И.А./



Тел.: +7 (495) 500-45-50

E-mail: info@movementup.ru
movementup.ru

Помогать легко!

г. Пенза

«29» марта 2024 г.

Индивидуальный предприниматель Тюрин Александр Юрьевич, ИНН 583500203383, действующий на основании свидетельства о регистрации ОГРНИП 304583508600161, именуемый в дальнейшем **Исполнитель**, с одной стороны, **Ильина**, именуемая в дальнейшем **Заказчик**, являющаяся законным представителем Ильина Романа Алексеевича, 8 декабря 2019 г.р., именуемый в дальнейшем **Оздоровливаемый**, с другой стороны, и благотворительный фонд помощи детям-инвалидам «Движение вверх» в лице исполнительного директора Агафоновой Ирины Андреевны, действующего на основании Устава, именуемый в дальнейшем **Плательщик**, с третьей стороны, они же «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

- 1.1. Заказчик поручает, Плательщик оплачивает, а Исполнитель принимает на себя обязательства по оказанию курса реабилитации и оздоровления с использованием методов и средств тренажерных комплексов и устройств (далее – Услуги) Оздоровливаемому, указанные в п. 1.2.
- 1.2. Услуги и их количество предоставляются в соответствии с Приложением №1 к настоящему Договору.

2. Стоимость и порядок оплаты

- 2.1. Стоимость Услуг на момент заключения настоящего Договора составляет 116 000 рублей 00 копеек (Сто шестнадцать тысяч рублей 00 копеек.). НДС не облагается в соответствии с применением Исполнителем УСН.
- 2.2. Период оказания Услуг: с «15» апреля 2024 г. по «26» апреля 2024 г.
- 2.3. Указанная в п.п. 2.1. сумма является окончательной.
- 2.4. Денежные средства перечисляются на расчетный счет Исполнителя Плательщиком.
- 2.5. Дополнительные услуги, предоставленные Заказчику и Оздоровливаемому, оформляются дополнительным соглашением к настоящему Договору, которое после его подписания является неотъемлемой частью Договора, и оплачиваются Заказчиком самостоятельно.
- 2.6. После оказания Услуг по п. 1.1. настоящего Договора Исполнитель предоставляет Плательщику и Заказчику Акт приема-передачи оказанных услуг.
- 2.7. При невыполнении или уменьшении объема оказанных Услуг Исполнитель в 15-дневный срок возвращает Плательщику соответственно оплаченную сумму или разницу между оплаченной суммой и стоимостью оказанных Услуг.

3. Права и обязанности Сторон

- 3.1. Исполнитель обязан:
 - 3.1.1. Предоставить бесплатную достоверную информацию об оказываемых Услугах с указанием их стоимости.
 - 3.1.2. Уточнить размер и содержание проводимых мероприятий по оздоровлению в случае необходимости.
 - 3.1.3. Оказывать любую консультативную помощь Заказчику и Оздоровливаемому по вопросам, связанным с использованием методик, применения костюма «АДЕЛИ» и иных тренажерных устройств.
 - 3.1.4. Хранить информацию, содержащуюся в медицинских документах Заказчика и Оздоровливаемого, в тайне и не предоставлять ее третьим лицам за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.
 - 3.1.5. Предоставить по запросу Заказчика по окончании занятий выписку из курса оздоровления.
- 3.2. Исполнитель имеет право:
 - 3.2.1. Самостоятельно определять необходимый Оздоровливаемому объем Услуг.
- 3.3. Заказчик обязан:
 - 3.3.1. Выполнить требования, обеспечивающие качественное оказание Услуг, включая сообщение необходимых для этого достоверных сведений об Оздоровливаемом (о перенесенных заболеваниях, противопоказаниях и пр.), точно выполнять рекомендации специалистов, соблюдать режим работы Исполнителя.
 - 3.3.2. Заблаговременно, за 2 (Два) дня, информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного Оздоровливаемому времени получения Услуг. В том случае, если Заказчик и Оздоровливаемый не присутствуют на процедурах более одного дня, а время за Заказчиком и Оздоровливаемым сохраняется, то стоимость пропущенных процедур возмещается Заказчиком Исполнителю.
- 3.4. Заказчик имеет право требовать предоставления полной и достоверной информации об оказываемых Услугах.
- 3.5. Плательщик обязан оплатить Услуги в порядке и сроки, установленные настоящим Договором.

3.6. Медицинские, реабилитационные и иные услуги, выходящие за рамки данного Договора, оплачиваются Заказчиком самостоятельно.

3.7. В случае необоснованного переноса со стороны Заказчика периода оказания Услуг Плательщик имеет право расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке.

4. Ответственность Сторон

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

5. Обстоятельства непреодолимой силы

5.1. 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.

6. Порядок разрешения споров

6.1. Все споры, возникающие при исполнении настоящего Договора, решаются Сторонами путем переговоров.

6.2. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

7. Прочие условия

7.1. Подписанием данного Договора Заказчик и Плательщик выражают свое полное согласие на проведение курса коррекции и обучения занятиям в костюме «АДЕЛИ» и иных корректирующих тренажерах.

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

7.3. Настоящий Договор составлен в трех подлинных экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

8. Реквизиты и подписи Сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ: ИП Тюрин Александр Юрьевич
ИНН 583500203383; ОГРНИП 304583508600161 от 04.11.2002
Юр. адрес: 440066, Пензенская обл, Пенза г, Строителей пр-кт, дом № 13, кв. 56
Реквизиты: ПАО Банк «Кузнецкий», ИНН 5836900162
КПП 583601001, БИК 045655707,
к/с 30101810200000000707
р/с 40802810300010002683

Подпись: _____ (Тюрин А.Ю.)

ЗАКАЗЧИК: Ильина

Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____, код подразд. _____

Адрес:

Подпись: _____ (Ильина)

ПЛАТЕЛЬЩИК: Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам «Движение вверх»
Адрес: 107078, г. Москва, ул. Новая Басманная, д. 17, кв. 44

Реквизиты:
ИНН 7708331330
КПП 770801001
р/с 40703810338000009151
в ПАО Сбербанк г. Москва
ОГРН 1187700005228
к/с 30101810400000000225
БИК 044525225

Исполнительный директор

Подпись: _____ (Агафонова И.А.)

Приложение №1
к Договору №А24/00711 возмездного оказания
услуг по прохождению курса оздоровления
от «29» марта 2024 г.

Исполнитель обязуется оказать курс реабилитации и оздоровления с использованием методов и средств тренажерных комплексов и устройств Ильину Роману Алексеевичу, 08.12.2019 г.р. в следующем количестве в период с «15» апреля 2024 г. по «26» апреля 2024 г.:

№	Наименование услуги	Единица измерения	Количество	Цена 1 сеанса	Сумма, руб.
1	Бобат (ребенок старше 1 года)	шт.	10	2 000,00	20 000,00
2	ФНК 50 мин	шт.	10	2 500,00	25 000,00
3	Гросса тренажер, до 30 мин (дети до 18 лет)	шт.	8	1 000,00	8 000,00
4	Корвинт	шт.	10	600,00	6 000,00
5	Угуль, Занятия в тренажере	шт.	10	700,00	7 000,00
6	Паук, Занятие в тренажере	шт.	10	900,00	9 000,00
7	Терапия рук (комплекс)	шт.	10	900,00	9 000,00
8	АФК с использованием тренажера "Галилео" 30 м	шт.	10	900,00	9 000,00
9	Занятие с логопедом/дефектологом+зонд.массаж (спец) 45 мин	шт.	10	1 500,00	15 000,00
10	БАК	шт.	10	800,00	8 000,00
ИТОГО					116 000,00

Стоимость оказываемых услуг составляет 116 000 рублей 00 копеек (Сто шестнадцать тысяч рублей 00 копеек), без НДС.

Исполнитель  /Тюрин А.Ю./

Заказчик  /Ильина /

Плательщик  /Агафонова Ю.А./





тел: 8(8412)44-44-71
e-mail: adeli-penza@mail.ru
www.adelipnz.ru

Организация: ИП Тюрин Александр Юрьевич
ИНН: 583500203383
Исполнитель: ИП Тюрин Александр Юрьевич

Акт на выполненные работы (услуги)

№АА-000454 от 26 апреля 2024 г.

Заказчик: Ильяна [redacted]
Адрес: [redacted]
Плательщик: ИНН 7708331330, КПП 770801001, БФ помощи детям-инвалидам "Движение вверх",
107078, Москва г, Басманная Нов. ул, дом № 17, , р/с 40703810338000009151, в банке
ПАО Сбербанк г.Москва, БИК 044525225, к/с 30101810400000000225

№	Наименование услуги	Единица измерения	Кол-во	Цена	Сумма
1	Бобат (ребенок старше 1 года)	шт.	10	2 000,00	20 000,00
2	ФНК 50 мин	шт.	10	2 500,00	25 000,00
3	Гросса тренажер, до 30 мин (дети до 18 лет)	шт.	8	1 000,00	8 000,00
4	Корвит	шт.	10	600,00	6 000,00
5	Угуль, Занятия в тренажере	шт.	10	700,00	7 000,00
6	Паук, Занятие в тренажере	шт.	10	900,00	9 000,00
7	Терапия рук (комплекс)	шт.	10	900,00	9 000,00
8	АФК с использованием тренажера "Галилео" 30 м	шт.	10	900,00	9 000,00
9	Занятие с логопедом/дефектологом+зонд.массаж (спец) 45 мин	шт.	10	1 500,00	15 000,00
10	БАК	шт.	10	800,00	8 000,00
11	Курс коррекции пациента: Ильин Роман Алексеевич, 8 декабря 2019 г.р., по договору №А24/00711 от 29 марта 2024 г., в период с 15.04.2024г. по 26.04.2024г. в физкультурно-оздоровительном центре "Адели" г. Пенза.	Курс	Один	116 000,00	116 000,00

Всего на сумму: 116 000,00 руб.

В том числе НДС: НДС не облагается

Сумма прописью: Сто шестнадцать тысяч рублей 00 копеек

Всего оказано услуг на сумму: Сто шестнадцать тысяч рублей 00 копеек

в том числе НДС: НДС не облагается

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок.

Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

Исполнитель:

Тюрин А.Ю.

Заказчик

Ильяна [redacted]

Плательщик



Адрес: 440066, Пензенская обл, Пенза г, Ульяновская ул, дом № 15, тел. 89677015356, ОГРН 304583508600161
ИНН 583500203383, e-mail: adeli-penza@mail.ru

ИНН 583500203383	КПП		
Получатель		Сч. №	40802810300010002683
ИП Тюрин Александр Юрьевич		БИК	045655707
Банк получателя		Сч. №	30101810200000000707
ПАО Банк "Кузнецкий"			

Важно!

При заполнении платежного поручения в банке, в поле "Основание", ПРОШУ УКАЗЫВАТЬ
СЛЕДУЮЩУЮ ИНФОРМАЦИЮ: оплата по счету № _____ от _____ 202__ г. за курс
коррекции пациента (ФИО пациента), Без НДС

СЧЕТ № А-008592 от 29.03.2024

Заказчик:

Ильина

Платательщик:

ИНН 7708331330, КПП 770801001, БФ помощи детям-инвалидам "Движение вверх", 107078, Москва г,
Басманная Нов. ул, дом № 17, : р/с 40703810338000009151, в банке ПАО Сбербанк г.Москва, БИК 044525225,
к/с 30101810400000000225

№	Наименование услуги	Единица измерения	Количество	Цена 1 сеанса	Сумма, руб.
	Курс реабилитации ребенка Ильин Роман Алексеевич, 8 декабря 2019 г.р.	Курс	1		
1	Бобат (ребенок старше 1 года)	шт.	10	2 000,00	20 000,00
2	ФНК 50 мин	шт.	10	2 500,00	25 000,00
3	Гросса тренажер, до 30 мин (дети до 18 лет)	шт.	8	1 000,00	8 000,00
4	Корвит	шт.	10	600,00	6 000,00
5	Угуль, Занятия в тренажере	шт.	10	700,00	7 000,00
6	Паук, Занятие в тренажере	шт.	10	900,00	9 000,00
7	Терапия рук (комплекс)	шт.	10	900,00	9 000,00
8	АФК с использованием тренажера "Талилео" 30 м	шт.	10	900,00	9 000,00
9	Занятие с логопедом/дефектологом+зонд. массаж (спец) 45 мин	шт.	10	1 500,00	15 000,00
10	БАК	шт.	10	800,00	8 000,00

Итого: 116 000,00

Итого НДС: 0,00

Всего к оплате: 116 000,00

Оплата по QR-коду:

Всего наименований 10, на сумму 116 000 рублей.

Сумма прописью: Сто шестнадцать тысяч рублей 00 копеек

Руководитель организации: Тюрин А.Ю.



Счет действителен в течение 3х календарных дней с момента выставления! Перед оплатой счета уточняйте актуальность банковских реквизитов и стоимости услуг!

09.04.2024

09.04.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 98

09.04.2024

Дата

электронно

Вид платежа

Сумма
прописью

Сто шестнадцать тысяч рублей 00 копеек

ИНН 7708331330		КПП 770801001		Сумма	116000-00						
БФ "ДВИЖЕНИЕ ВВЕРХ"					Сч. №	40703810338000009151					
Платательщик				БИК			044525225				
ПАО Сбербанк г. Москва					Сч. №	30101810400000000225					
Банк Плательщика				БИК			045655707				
ПАО БАНК "КУЗНЕЦКИЙ" Пенза					Сч. №	30101810200000000707					
Банк Получателя				Сч. №			40802810300010002683				
ИНН 583500203383		КПП			Вид оп.	01		Срок плат.	5		
ИП ТЮРИН АЛЕКСАНДР ЮРЬЕВИЧ				Наз. пл.			Очер. плат.				
Получатель										Код	Рез. поле

Оплата курса реабилитации для Романа Ильина 08.12.2019 г.р. по счету № А-008592 от 29.03.2024 г. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

Агафонова Ирина Андреевна

ПАО Сбербанк
Московский банк ПАО Сбербанк
Дополнительный офис № 1762
БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО
09.04.2024

20.03.2024

Поступ. в банк плат.

20.03.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 69

20.03.2024

Дата

электронно

Вид платежа

Сумма
прописью

Двадцать одна тысяча рублей 00 копеек

ИНН 7708331330	КПП 770801001	Сумма	21000-00	
БФ "ДВИЖЕНИЕ ВВЕРХ"		Сч. №	40703810338000009151	
Платательщик		БИК	044525225	
ПАО Сбербанк г. Москва		Сч. №	30101810400000000225	
Банк Плательщика		БИК	044525225	
ПАО Сбербанк г. Москва		Сч. №	30101810400000000225	
Банк Получателя		Сч. №	40817810238092409250	
ИНН	КПП	Вид оп.	01	Срок плат.
Получатель		Наз. пл.		Очер. плат. 5
		Код		Рез. поле

Перечисление заработной платы за первую половину марта 2024 года. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

Агафонова Ирина Андреевна

М.П.

ПАО Сбербанк

Московский банк ПАО Сбербанк

Дополнительный офис № 1762

БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО

20.03.2024

20.03.2024

Поступ. в банк плат.

20.03.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 68

20.03.2024

Дата

электронно

Вид платежа

Сумма
прописью

Девятнадцать тысяч рублей 00 копеек

ИНН 7708331330	КПП 770801001	Сумма	19000-00		
БФ "ДВИЖЕНИЕ ВВЕРХ"		Сч. №	40703810338000009151		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк г. Москва		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк г. Москва		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Получателя		Сч. №	40817810338126647118		
ИНН	КПП	Вид оп.	01	Срок плат.	
		Наз. пл.		Очер. плат.	5
Получатель		Код		Рез. поле	

Перечисление заработной платы за первую половину марта 2024 года. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

Агафонова Ирина Андреевна

М.П.

ПАО Сбербанк
Московский банк ПАО Сбербанк
Дополнительный офис № 1762
БИК 044525225
ПРОВЕДЕНО
20.03.2024