



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

21.11.2024

Отчёт по проекту #help_sasha
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол- во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Медицинские и реабилитационные услуги	1 шт.	185 200 руб.	ООО «Медет»	185 200 руб.	Приложение № 4 к Договору № 24-01/01Ф от «24» января 2024 г. оказания платных медицински х услуг от «06» мая 2024 г., Счет № 0141- 05/2024 от 06.05.2024 г., Платежное поручение	Оплата услуг: 1. Прием (осмотр, консультация) врача невролога 2. Индивидуальное занятие с сочетанием методик Войта, функциональная терапия в педиатрии - 30 занятий 3. Функциональная терапия в нейрологопедия - 30 занятий 4. Прием (осмотр, консультация) врача невролога повторный
2	Расходы на оплату труда административно- управленческого персонала фонда «Движение вверх» (ст. 16, п. 3 N 135-ФЗ)				55 119 руб.	Платежное поручение	
ИТОГО					240 319		руб.

В приложении Тооба было собрано: 277 371 руб.

Комиссия Юкасы	2,8%	7 766 руб.
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	27 737 руб.

Остаток по проекту составил: 1 549,00 рублей переведён на проект #help_agina

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



Афанасьева И.А.
Тел: +7(495)500-45-50
Почта: info@movementup.ru

Приложение № 4
к Договору № 24-01/01Ф от «24» января 2024 г.
оказания платных медицинских услуг

г. Нижний Новгород

«06» мая 2024 г.

ООО «Мелен» (603087, Нижегородская обл., г. Нижний Новгород, Казанское ш., д. 18, корпус 1, помещение П2), ИНН 5262254643/КПП 526101001, ОГРН 1105262006651, зарегистрировано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 15 по Нижегородской области, осуществляющее медицинскую деятельность в соответствии с лицензией ЛО41-01164-52/00302018, выданной 02.04.2015 года Министерством здравоохранения Нижегородской области (603022, г. Нижний Новгород, ул. Малая Ямская, д. 78; тел.: +7 (831) 435-30-74, с перечнем услуг в Лицензии (Приложение № 1 к Договору), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Директора Бурмистровой Марины Евгеньевны, действующего на основании Устава, с одной 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 другой стороны, совместно именуемые «Стороны», а по отдельности – «Сторона», подписали настоящее приложение к Договору (далее – Приложение) о нижеследующем:

1. Исполнителем оказываются следующие медицинские услуги (далее – Услуги) в пользу Пациента: Антоновой Александры
Законный представитель: Плешивых

№	Наименование услуги	Цена	Цена со скидкой	Кол-во	Сумма
1.	Прием (осмотр, консультация) врача невролога	4500	3500	1	3500
2.	Индивидуальное занятие с сочетанием методик Войта, функциональная терапия в педиатрии	3500	3000	30	90000
3.	Функциональная терапия в нейрореабилитации	3500	3000	30	90000
4.	Прием (осмотр, консультация) врача невролога повторный	3500	1700	1	1700
ИТОГО:					185200

2. Срок оказания Услуг, указанных в п.1. Приложения, с 13.05.24 по 24.05.24, с 10.06.24 по 21.06.24, с 08.07.24 по 19.07.24.
3. Стоимость Услуг составляет 185 200 рублей 00 копеек (Сто восемьдесят пять тысяч двести рублей 00 копеек), НДС не облагается в соответствии с применением Исполнителем УСН.
4. По окончании оказания Услуг Исполнитель предоставляет Заказчику следующие документы: Акт сдачи-приемки оказанных медицинских услуг.
5. Оплата Услуг, оказываемых Пациенту Исполнителем, осуществляется Заказчиком в следующем порядке: 100% предоплата в течение 5 (Пяти) рабочих дней после подписания настоящего Приложения на основании счета, выставленного Исполнителем, если иной порядок оплаты Услуг не согласован Сторонами.
6. Все изменения и дополнения к настоящему Приложению будут считаться действительными, если они оформлены в письменном виде по форме, установленной Сторонами для дополнительных соглашений к Приложениям, и подписаны полномочными представителями обеих Сторон.
7. Настоящее Приложение составлено в 2 (Двух) подлинных экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой Стороны.

Подписи Сторон:

Заказчик: Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам «Движение вверх»	Исполнитель: ООО «Мелен»
--	-----------------------------

Исполнительный директор



Директор

М.Е. Бурмистрова

АО «Тинькофф Банк»		БИК	044525974
Банк получателя		кор/сч	30101810145250000974
ИНН 5262254643	КПП 526001001	рас/сч	40702810910001039878
Общество с ограниченной ответственностью "Меден"			
Получатель			

НАЗНАЧЕНИЕ ПЛАТЕЖА: по счету № 0141-05/2024 от 06.05.2024 г. за курс реабилитации Антоновой Александры

СЧЕТ № 0141-05/2024 от 06.05.2024 г.

Исполнитель: ООО "Меден", ИНН 5262254643/526001001,
Российская Федерация, 603087, Нижегородская
область, г. Нижний Новгород, Казанское шоссе, дом
18, корп. 1, помещ. П2; Центр медицинской
реабилитации "Экзарта"

Плательщик: Благотворительный фонд помощи детям-инвалидам
«Движение вверх», ИНН 7708331330/770801001

Получатель: Плешивых (законный
представитель несовершеннолетнего пациента
Антоновой А.А.)

№	Наименование товара, работ, услуг	Кол-во	Цена, руб.	Цена со скидкой, руб.	Сумма, руб.	Сумма со скидкой, руб.
1	A19.30.015.002.2Индивидуальное занятие с сочетанием методик Войта, функциональная терапия	30	3500	1700	3500	90000
2	A21.30.010.003Функциональная терапия в нейрологопедии	30	3500	3000	105000	90000
3	B01.023.001Прием (осмотр, консультация) врача- невролога первичный	1	4500	3500	4500	3500
4	B01.023.002Прием (осмотр, консультация) врача- невролога повторный	1	3500	3000	105000	1700

Итого: 218000 руб. Итого со скидкой 185200 руб.

Всего наименований 4, на сумму 185200 руб.

Сто восемьдесят пять тысяч двести рублей 00 копеек

Менеджер  / Абрамова Е.С.



06.05.2024

Поступ. в банк плат.

06.05.2024

Списано со сч. плат.

0401060

06.05.2024

Дата

электронно

Вид платежа

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 134

Сумма прописью
Сто восемьдесят пять тысяч двести рублей 00 копеек

ИНН 7708331330	КПП 770801001	Сумма	185200-00		
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "ДВИЖЕНИЕ ВВЕРХ"		Сч. №	40703810338000009151		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк г.Москва		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	044525974		
АО "Тинькофф Банк" г.Москва		Сч. №	30101810145250000974		
Банк Получателя		Сч. №	40702810910001039878		
ИНН 5262254643		КПП 526001001	Вид оп.	01	Срок плат.
Общество с ограниченной ответственностью "Меден"			Наз. пл.		Очер. плат.
Получатель		Код			Рез. поле
					5

Оплата по счету № 0141-05/2024 от 06.05.2024 г. за курс реабилитации Антоновой А.А. 12.12.2019 г.р. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

Агафонова Ирина Андреевна

ПАО Сбербанк России
БИК 044525225
ПРОВЕДЕНО
06.05.2024

05.04.2024

Поступ. в банк плат.

05.04.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 94

05.04.2024

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.	
		Наз. пл.		Очер. плат.	5
		Код		Рез. поле	
Получатель					

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

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

Агафонова Ирина Андреевна

ПАО Сбербанк России

БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО

05.04.2024

05.04.2024

Поступ. в банк плат.

05.04.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 93

05.04.2024

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
		Код		Рез. поле	
Получатель					

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

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

Агафонова Ирина Андреевна

ПАО Сбербанк России

БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО

05.04.2024

05.04.2024

Поступ. в банк плат.

05.04.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 95

05.04.2024

Дата

электронно

Вид платежа

Сумма
прописью

Пятнадцать тысяч рублей 00 копеек

ИНН 7708331330	КПП 770801001	Сумма	15000-00
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. №	40817810840101245308
ИНН	КПП	Вид оп.	01
Получатель		Наз. пл.	Срок плат.
		Код	Очер. плат.
			Рез. поле
			5

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

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

Агафонова Ирина Андреевна

ПАО Сбербанк России

БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО

05.04.2024