



Благотворительный фонд "Спина бифида"

Юридический адрес: 117218, Москва, ул. Б.
Черемушкинская, дом 20, корпус 4, пом. II, комната 2
ИНН 7727287817/ КПП 772701001/ ОГРН 1167700055380
Р/счет: 40703810838000004588 К/счет:
30101810400000000225
Банк: ПАО «Сбербанк России» г. Москва БИК: 044525225

07.02.2024

Отчет по проекту #mamahelp_sb Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтверждающие документы	Примечание
1	Оплата медицинских услуг для детей от 0 до 3 лет с диагнозом Spina Bifida	1	57 341,00	ООО "ИНВИТРО"	57 341,00	Договор №ПГ1351 от 25.09.2023, Дополнительное соглашение №1 от 24.05.2024, Дополнительное соглашение №2 от 29.07.2024, Дополнительное соглашение №3 от 23.10.2024, Счет №13403 от 30.06.2024, Детализация счет №13403, Счет-фактура №4643 от 30.06.2024, Платежное поручение №1197 от 24.07.2024	
2	Анализы и обследования для родителей и членов семьи	1	39 618,00	ООО "ИНВИТРО"	39 618,00	Счет №15685 от 31.07.2024, Детализация счета №15685, Счет-фактура №5400 от 31.07.2024, Платежное поручение №1356 от 14.08.2024	
3	Оплата медицинских услуг для взрослых с диагнозом Spina Bifida	1	12 545,00	ООО "ИНВИТРО"	12 545,00	Счет №19905 от 30.09.2024, Детализация счет №19905, Счет-фактура №6880 от 30.09.2024, Платежное поручение №1811 от 14.10.2024	
4	Оплата медицинских услуг для взрослых с диагнозом Spina Bifida	1	3 950,00	ООО "МЕДГАРД-ПЕНЗА"	3 950,00	Договор №18 от 04.10.2024, Счет №937 от 11.10.2024, Акт №587 от 11.10.2024, Платежное поручение №1812 от 15.10.2024	

5	Оплата медицинских услуг для детей от 0 до 3 лет с диагнозом Spina Bifida	1	47 963,00	ООО "ИНВИТРО"	47 963,00	Счет №22218 от 31.10.2024, Детализация счета №22218, Счет-фактура №7725 от 31.10.2024, Платежное поручение №1963 от 18.11.2024
6	Услуги няни (сопровождение в больнице)	1	29 785,00	Седокурова Надежда Ивановна	29 785,00	Договор №41-1 от 29.07.2024, Приложение №1.1 от 29.07.2024, Акт от 25.11.2024, Платежное поручение №2037 от 05.12.2024, Чек №200sbth8pf от 05.12.2024
7	Оплата медицинских услуг для детей от 0 до 3 лет с диагнозом Spina Bifida	1	66 506,00	ООО "ИНВИТРО"	66 506,00	Счет №24475 от 30.11.2024, Детализация счета №24475, Счет-фактура №8466 от 30.11.2024, Платежное поручение №2088 от 12.12.2024
8	Оплата медицинских услуг для детей от 0 до 3 лет с диагнозом Spina Bifida	1	26 596,74	ООО "ИНВИТРО"	26 596,74	Счет №26423 от 31.12.2024, Детализация счета № 26423, Счет-фактура №9202 от 31.12.2024, Платежное поручение №14 от 16.01.2025
Итого:					284 304,74	

В приложении Тооба было собрано: 325 501 руб.

Комиссия Юкассы	2,65%	8646,16
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложение Тооба	10%	32550,10

Остаток по проекту составил: 0 рублей

Председатель БФ "Спина Бифида"



Инюшкина И.В.

г. Москва

«25» сентября 2023 года

Общество с ограниченной ответственностью «Независимая лаборатория ИНВИТРО» (ООО «ИНВИТРО»), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице Руководителя отдела «Клинические исследования» Поповой Наталии Игоревны, действующей на основании Доверенности №293/МСК от 11.01.2023, с одной стороны, и

Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Исполнительного директора Ереминой Ольги Сергеевны, действующей на основании Доверенности б/н от 01 декабря 2022 г., с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее – «договор») о нижеследующем.

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства по оказанию платных медицинских услуг – взятию биологического материала пациентов (физических лиц, далее - «пациенты»), направленных Заказчиком в медицинские офисы Исполнителя и предоставлению Заказчику иных дополнительных услуг, перечень которых утвержден в Приложении №1 к Договору (далее – «услуги»), а Заказчик обязуется оплачивать услуги в порядке, предусмотренном договором.

1.2. Медицинские услуги, указанные в п.1.1. договора, предоставляются Исполнителем пациентам, обратившимся в медицинские офис (офисы) Исполнителя (партнеров Исполнителя), находящиеся в городах, перечень которых утвержден в Приложении № 2 к договору, за счёт Заказчика при условии получения от Заказчика Гарантийного письма (форма Гарантийного письма предусмотрена Приложением № 3 к договору), а так же кодового слова «Спина Бифида», называемого пациентом в медицинском офисе при визите.

1.3. Исполнитель принимает на себя обязательства по доставке биологического материала из медицинских офисов Исполнителя в Лабораторию Заказчика.

1.4. Исполнитель гарантирует качественное, полное и своевременное оказание услуг, согласно перечню, ценам и в сроки, установленному Приложением №1 к настоящему договору, являющемуся его неотъемлемой частью, а также в соответствии с установленными профессиональными стандартами, нормативами и правилами медицинской деятельности в Российской Федерации.

1.5. В соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006, оказание медицинских услуг пациенту, указанному Гарантийном письме, осуществляется Исполнителем при условии заключения пациентом с Исполнителем отдельного договора на оказание медицинских услуг.

1.6. Медицинские услуги оказываются Исполнителем пациентам с учетом положений п. 1.5 настоящего договора, при наличии у Исполнителя предоставленного Заказчиком в отношении пациента Гарантийного письма, а также при условии предоставления пациентом документа, удостоверяющего личность (далее – «паспорт»).

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Осуществлять качественное, полное и своевременное оказание услуг пациентам Заказчика в соответствии с условиями договора, указанными в Приложении № 1 к настоящему договору, в объеме, определяемом Направительными бланками и режимом работы медицинских офисов, указанных в Приложении № 2 к настоящему договору.

2.1.2. Оказывать услуги пациентам при наличии у них документа, удостоверяющего личность, и Гарантийного письма.

2.2.3. В случае установления Исполнителем отсутствия права у физического лица получать медицинские услуги по настоящему договору (например, отсутствие Гарантийного письма от Заказчика), Исполнитель обязуется известить об этом Заказчика в течение суток по почте Клинические исследования с МО <klin_issledovaniya_MO@invitro.ru>

2.2.4. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных медицинских услуг пациентам, а также денежных средств, поступивших от Заказчика.

2.2.5. По окончании взятия биологического материала пациентов направлять скан-копии заполненных направительных бланков пациентов, согласно инструкции к проекту КИ, на почтовый адрес klin_issledovaniya_MO@invitro.ru

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Привлекать третьих лиц для оказания услуг по настоящему договору, которые имеют соответствующую лицензию на осуществление медицинской деятельности.

2.2.2. Не оказывать услуги пациентам в случае отсутствия Направительного бланка Заказчика, в случае непредъявления пациентом паспорта, в случае неоформления документов, предусмотренных настоящим договором.

2.2.3. Уведомив Заказчика, приостановить оказание услуг пациентам и/или Заказчику в случае нарушения Заказчиком обязательств по оплате услуг Исполнителя, установленных настоящим договором.

2.3. Заказчик обязуется:

2.3.1. Заказчик обязуется проинформировать пациентов о режиме работы и правилах приема пациентов в медицинских офисах Исполнителя (партнеров Исполнителя), а также направлять пациентов в медицинские офисы Исполнителя (партнеров Исполнителя).

2.3.2. Заказчик обязуется предоставлять Исполнителю Гарантийные письма, оформленные в соответствии с п.3.2. договора.

2.3.3. Оплачивать услуги Исполнителя, оказанные в соответствии с настоящим договором пациентам, в порядке и в сроки, предусмотренные настоящим договором.

3. Порядок оказания услуг

3.1. Исполнитель оказывает пациентам медицинские услуги, перечень и объем которых установлен Гарантийным письмом Заказчика.

3.2. Гарантийное письмо оформляется по форме, установленной Приложением № 3 к настоящему договору.

В Гарантийном письме указываются: фамилия, имя, отчество пациента, дата рождения пациента, которому необходимо оказать медицинские услуги, адрес медицинского офиса.

3.3. Обязательными условиями оказания Исполнителем медицинских услуг пациентам является выполнение требований, установленных п.п.1.5. и 1.6 настоящего договора.

3.4. Исполнитель осуществляет взятие биологического материала пациента и отправку проб в день взятия в соответствии с требуемым температурным режимом в Лабораторию Заказчика.

3.5. Предоставление Заказчику дополнительных услуг осуществляется в порядке, предусмотренном Приложением №1 к Договору.

4. Стоимость услуг и порядок расчетов

4.1. Стоимость услуг, оказываемых Исполнителем, согласована сторонами в Приложении № 1 к настоящему договору. Стоимость услуг по договору включает в себя стоимость услуг Исполнителя по доставке биологического материала из медицинских офисов Исполнителя (партнеров Исполнителя) в лабораторию Исполнителя, а также НДС в соответствии с текущей ставкой согласно Налоговому Кодексу Российской Федерации.

4.2. Оплата услуг осуществляется в безналичном порядке путём перечисления средств на расчётный счёт Исполнителя. Заказчик обязуется производить оплату фактически оказанных Исполнителем в отчётном месяце услуг согласно выставленным Исполнителем счетам, а также Актам об оказании услуг, ежемесячно до конца месяца, следующего за отчётным.

4.3. Отчетным периодом по настоящему договору является календарный месяц.

Счет, УПД (далее – «Акт») и детализация Счета, содержащая указание на даты и перечень кодов фактически оказанных медицинских услуг (выполненных лабораторных исследований), предоставляются Заказчику в течение первых 8 (Восьми) рабочих дней месяца, следующего за отчётным месяцем.

4.4. Если Исполнитель, подписавший УПД и передавший его Заказчику, в течение 10 (Десяти) календарных дней со дня получения данного Акта Заказчиком не получит от него мотивированных возражений против подписания УПД, то данный Акт считается подписанным обеими сторонами в последний день указанного десятидневного срока.

4.5. В случае возникновения у Заказчика возражений по сумме, указанной в счете, Заказчик обязуется письменно уведомить об этом Исполнителя в течение 2 (Двух) дней с даты получения

счета. В этом случае стороны проведут сверку расчетов. Если после сверки расчетов стороны установят, что сумма, указанная в счете, выставленном Исполнителем за отчетный месяц, превышает стоимость услуг, оказанных Заказчику в отчетном месяце, то указанная разница будет засчитана Исполнителем в счет оплаты услуг в следующем отчетном месяце.

4.6. По окончании срока действия договора или в случае его досрочного расторжения стороны обязуются провести в срок, не позднее 10 (Десяти) рабочих дней со дня окончания действия договора или его досрочного расторжения, сверку взаиморасчетов по оплате оказанных Исполнителем услуг за весь период действия договора.

4.7. Днем оплаты считается дата зачисления денежных средств на корреспондентский счет банка, обслуживающего Исполнителя.

4.8. В случае изменения цен на услуги, Исполнитель обязан в письменной форме уведомить Заказчика не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предлагаемой даты введения новых тарифов и надбавок с целью обсуждения возможности подписания дополнительного соглашения об изменении стоимости услуг по договору. При несогласии Заказчика с изменением цен на услуги договор расторгается.

5. Ответственность сторон

5.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему договору, стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ и условиями настоящего договора.

5.2. За несвоевременную оплату оказанных услуг Исполнитель оставляет за собой право приостановить оказание услуг пациентам и выдачу результатов анализов до полного погашения задолженности Заказчиком.

5.3. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Заказчиком его обязанности по оплате услуг Исполнителя, Исполнитель вправе потребовать от Заказчика, а Заказчик будет обязан оплатить Исполнителю штрафную неустойку в размере 0,1% от суммы задолженности за каждый день просрочки. Уплата неустойки не освобождает Заказчика от обязанности надлежащим образом выполнить свои обязательства по настоящему договору.

5.4. За несвоевременное оказание услуг Заказчик вправе потребовать от Исполнителя, а Исполнитель будет обязан оплатить Заказчику штрафную неустойку в размере 0,1 % (ноль целых одна десятая процента) от стоимости услуг, исполнение которых просрочено, за каждый календарный день просрочки исполнения, но не более 10 % от стоимости услуг, исполнение которых просрочено. Уплата неустойки не освобождает Исполнителя от обязанности надлежащим образом выполнить свои обязанности по настоящему договору.

5.5. В случае некачественного оказания Исполнителем медицинских услуг, подтвержденного актом экспертизы, повторное их оказание и оплата услуг эксперта осуществляются за счет Исполнителя.

5.6. Все споры, возникающие между сторонами по настоящему договору, разрешаются путем переговоров с применением претензионного порядка, при этом претензия рассматривается и ответ на нее направляется в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с даты ее получения. В случае недостижения сторонами согласия путем применения претензионного порядка, споры решаются в соответствии с действующим законодательством РФ в Арбитражном суде г. Москвы.

6. Обстоятельства, освобождающие от ответственности

6.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, а именно: пожара, стихийных бедствий, эпидемиологической обстановки, военных операций любого характера и других не зависящих от Сторон чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств.

6.2. При наступлении обстоятельств, указанных в п. 6.1 Договора, каждая Сторона должна без промедления известить о них другую Сторону. Извещение должно содержать данные о характере обстоятельств, а также оценку их влияния на возможность исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Договору. Не извещение или несвоевременное извещение другой Стороны Стороной, для которой создавалась невозможность исполнения обязательств, влечет за собой утрату права ссылаться на эти обстоятельства.

6.3. Если обстоятельства непреодолимой силы действуют более трех месяцев подряд, каждая из Сторон будет иметь право отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору. В этом случае ни одна из Сторон не будет предъявлять претензии по поводу понесенных убытков.

7. Конфиденциальность

7.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора. Стороны несут ответственность за последствия, вызванные нарушением обязательств по конфиденциальности, независимо от того, было ли это нарушение совершено преднамеренно или случайно.

7.2. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой стороны за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.3. Конфиденциальной по настоящему договору признается информация:

- о содержании настоящего договора;
- информация о факте обращения пациентов за медицинской помощью;
- любые сведения о физических лицах (сведения, относящиеся к прямо или косвенно определенному или определяемому пациенту), которые были направлены в медицинские офисы Исполнителя (партнеров Исполнителя) на исследование (персональные данные о состоянии здоровья пациентов; сведения, которые характеризуют физиологические и биологические особенности пациента, на основе которых можно установить личность пациента (биометрические персональные данные); сведения, которые характеризуют пациента как субъекта гражданских правоотношений (реквизиты документа, удостоверяющего личность и т.д.)), а также о результатах этих исследований. Данная информация может быть предоставлена лицам, которые были направлены в медицинские офисы Исполнителя (партнеров Исполнителя) на исследование (пациентам), а также уполномоченным ими лицам, если иное не предусмотрено настоящим договором:

7.4. Подписанием настоящего договора Заказчик подтверждает, что

7.4.1. вся информация, предоставляемая Исполнителю в рамках настоящего договора, и соответствующая определениям персональных данных и/или врачебной тайны, установленным действующим законодательством России, передана Заказчиком Исполнителю в целях предоставления пациентам предусмотренных настоящим договором медицинских услуг и исполнения Заказчиком обязательств перед Исполнителем, предусмотренных настоящим договором, для осуществления Исполнителем обусловленной настоящим договором обработки персональных данных, включающей в том числе действия по сбору, записи, систематизации, накоплению, хранению, уточнению, извлечению, обезличиванию, блокированию, удалению, уничтожению персональных данных пациентов, осуществляемой способами как предполагающими применение средств автоматизации, так и не предполагающими применение таких средств, получена Заказчиком с соблюдением требований, установленных поименованным законодательством, предоставляется Исполнителю с согласия субъектов такой информации, полученного в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

7.4.2. подписание настоящего договора является фактом поручения Заказчиком Исполнителю обработки информации, определенной в соответствии с п. 7.4.1. договора, в целях и способами, установленными договором.

7.5. При обработке персональных данных пациентов Исполнитель обязуется соблюдать принципы и правила обработки персональных данных, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, конфиденциальность персональных данных и обеспечивать безопасность персональных данных при их обработке, а также принимать необходимые правовые, организационные и технические меры для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

7.6. Исполнитель обязуется осуществлять хранение размещенной Заказчиком информации в течение всего срока действия настоящего договора.

В случае прекращения действия настоящего договора, Исполнитель обязуется в течение 30 (Тридцать) дней с момента прекращения действия настоящего договора прекратить обработку и

уничтожить всю информацию, предоставленную Заказчиком в период действия настоящего договора (исключение составляет информация, хранение которой возлагается на Исполнителя действующим законодательством Российской Федерации).

8. Дополнительные положения

8.1. Исполнитель вправе для выполнения обязательств по настоящему договору привлекать третьих лиц, оставаясь ответственным перед Заказчиком за действия/бездействие привлеченных им третьих лиц.

8.2. Изменения и дополнения к настоящему договору действительны, если они совершены в письменной форме и подписаны полномочными представителями сторон.

8.3. Настоящий договор составлен в двух идентичных экземплярах с равной юридической силой по одному для каждой из сторон.

8.4. Каждая из сторон заключила договор, основываясь на достоверности, актуальности и полноте следующих сведений, сообщенных ей перед его заключением представителем другой стороны, подписывающим договор:

8.4.1. Другая сторона является действующим юридическим лицом, в отношении нее не принято решение о ее ликвидации или о признании ее несостоятельной (банкротом).

8.4.2. Представитель стороны, подписывающий договор, имеет все полномочия, необходимые для заключения им договора от ее имени.

8.4.3. Получены все необходимые разрешения, одобрения и согласования органов и должностных лиц другой стороны и ее вышестоящих организаций (в том числе ее материнских компаний и основных обществ), требующиеся для заключения и исполнения ею договора.

8.4.4. Не существует никаких других зависящих от другой стороны правовых препятствий для заключения и исполнения ею договора.

8.4.5. Все предусмотренные в п. 8.4 договора сведения имеют существенное значение, в связи с чем, если окажется, что они не соответствуют действительности, основывавшаяся на них сторона вправе потребовать признания договора недействительным по причине заключения его под влиянием заблуждения или обмана.

9. Сроки действия Договора

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до 31.12.2026 года. Если до окончания срока действия настоящего Договора ни одна из Сторон не известит другую сторону в письменном виде о своем желании прекратить его действие, то Договор считается пролонгированным на следующий календарный год на тех же условиях. Количество таких пролонгаций не ограничено.

9.2. Договор может быть досрочно расторгнут по соглашению сторон, а также в одностороннем порядке по основаниям, предусмотренным действующим законодательством. В случае расторжения договора по инициативе одной из сторон, сторона-инициатор информирует письменно другую сторону не позднее, чем за один месяц до предполагаемого дня расторжения договора.

10. Адреса и реквизиты Сторон

Исполнитель

ООО «ИНВИТРО»

Адрес местонахождения:

125047, Российская Федерация, г. Москва, ул. 4-я Тверская-Ямская, д. 16, корп. 3, этаж 3, помещение I, комната 3.

Тел. (495) 363-0-363

ОГРН 1037739468381

ИНН 7710294238

КПП 771001001

р/с 40702810810020386201

в ПАО «Промсвязьбанк», г. Москва

к/с 30101810400000000555

БИК 044525555

Заказчик

Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА»

Юридический адрес: 117218, город Москва, ул. Черемушкинская Б., дом 20, корпус 4, помещение II, комната 2

ИНН: 7727287817

КПП: 772701001

ОГРН: 1167700055380

Московский банк ПАО «Сбербанк»

р/с: 40703810838000004588

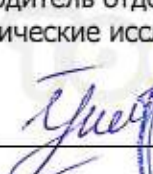
БИК: 044525225

кор. счет: 30101810400000000225

11. Подписи уполномоченных представителей Сторон:

От Исполнителя

Руководитель отдела
«Клинические исследования» Россия



Н.И. Потова

От Заказчика

Исполнительный директор
Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА»



О.С. Еремина

Дополнительное соглашение № 1
к Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 г.

г. Москва

«24» мая 2024 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Независимая лаборатория ИНВИТРО» (ООО «ИНВИТРО»), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице Руководителя отдела «Клинические исследования» Поповой Наталии Игоревны, действующей на основании Доверенности №293/МСК от 11.01.2023, с одной стороны, и

Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Исполнительного директора Сейтовой Галии Шамильевны, действующей на основании Доверенности б/н от 02 октября 2023 г., с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящее соглашение № 1 (далее – «Дополнительное соглашение») к Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 года (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. В рамках проекта Стороны решили дополнить перечень услуг, оказываемых Исполнителем по Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 года, услугами, указанными в Приложении №1 к настоящему Дополнительному Соглашению.
2. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.
3. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора, вступает в действие с момента его подписания Сторонами
4. Во всем, что не предусмотрено настоящим Дополнительным соглашением, Стороны руководствуются и действуют в соответствии с условиями и обязательствами, предусмотренными Договором.

Исполнитель
ООО «ИНВИТРО»

Подпись:

Ф.И.О: Н.И. Попова
Должность: Руководитель отдела Клинические исследования

Заказчик
Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА»

Подпись:

Ф.И.О: Г.Ш. Сейтова
Должность: Исполнительный директор

Приложение № 1
к Дополнительному Соглашению № 1 от «24» мая 2024 г.
К Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 г.

Перечень оказываемых Услуг

1. Инструментальные исследования

Наименование теста	Стоимость с НДС 20%
№735. Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	710,00 Р
№750. Регистрация электрокардиограммы	800,00 Р
№786. Эхокардиография	3 900,00 Р
№705. УЗИ мочевыводящих путей	2770,00 Р
№710. УЗИ органов брюшной полости (комплексное)	2 900,00 Р
№712. УЗИ молочных желез	2350,00 Р
№729. УЗИ органов малого таза комплексное (трансвагинальное и трансабдоминальное)	2350,00 Р
№717. УЗИ щитовидной железы и паращитовидных желез	1970,00 Р
№N53. Эзофагогастродуоденоскопия	4250,00 Р

Исполнитель
ООО «ИНВИТРО»

Подпись:

Ф.И.О.: Н.И. Попова
Должность: Руководитель отдела Клинические исследования



Заказчик
Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА»
Подпись:

Ф.И.О.: Г.Ш. Сейтова
Должность: Исполнительный директор



Дополнительное соглашение № 2
к Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 г.

г. Москва

«29» июля 2024 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Независимая лаборатория ИНВИТРО» (ООО «ИНВИТРО»), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице Руководителя отдела «Клинические исследования» Поповой Наталии Игоревны, действующей на основании Доверенности №293/МСК от 11.01.2023, с одной стороны, и

Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Исполнительного директора Сейтовой Галии Шамильевны, действующей на основании Доверенности б/н от 02 октября 2023 г., с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящее соглашение № 1 (далее – «Дополнительное соглашение») к Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 года (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. В рамках проекта Стороны решили дополнить перечень услуг, оказываемых Исполнителем по Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 года, услугами, указанными в Приложении №1 к настоящему Дополнительному Соглашению.

2. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

3. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора, вступает в действие с момента его подписания Сторонами

4. Во всем, что не предусмотрено настоящим Дополнительным соглашением, Стороны руководствуются и действуют в соответствии с условиями и обязательствами, предусмотренными Договором.

Исполнитель
ООО «ИНВИТРО»

Подпись:

Ф.И.О. Н.И. Попова
Должность: Руководитель отдела Клинические исследования



Заказчик
Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА»

Подпись:

Ф.И.О.: Г.Ш. Сейтова
Должность: Исполнительный директор



Приложение № 1
к Дополнительному Соглашению № 2 от «29» июля 2024 г.
К Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 г.

Перечень оказываемых Услуг

1. Инструментальные исследования

Наименование теста	Стоимость с НДС 20%
№87 Прием врача акушера-гинеколога	2490,00 Р
№1374 Взятие врачом цитологического материала, материала для ПЦР диагностики, микробиологических исследований	490,00 Р
№42 прием (осмотр, консультация) врача маммолога первичный	2490,00 Р
№51 прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога первичный B01.004.001	2590,00 Р
№518 Жидкостная цитология. Цитологическое исследование биоматериала шейки матки (окрашивание по Папаниколау) A08.20.017.002.01	1905,00 Р
КГИСТ Пробоподготовка	85,00 Р

Исполнитель
ООО «ИНВИТРО»

Подпись:

Ф.И.О.: Н.И. Попова
Должность: Руководитель отдела Клинические исследования



Заказчик
Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА»
Подпись:

Ф.И.О.: Г.Ш. Сейтова
Должность: Исполнительный директор



Дополнительное соглашение № 3
к Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 г.

г. Москва

«23» октября 2024 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Независимая лаборатория ИНВИТРО» (ООО «ИНВИТРО»), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице Руководителя отдела «Клинические исследования» Поповой Наталии Игоревны, действующей на основании Доверенности №293/МСК от 11.01.2023, с одной стороны, и

Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Исполнительного директора Сейтовой Галии Шамильевны, действующей на основании Доверенности б/н от 02 октября 2023 г., с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящее соглашение № 1 (далее – «Дополнительное соглашение») к Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 года (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. В рамках проекта Стороны решили дополнить перечень услуг, оказываемых Исполнителем по Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 года, услугами, указанными в Приложении №1 к настоящему Дополнительному Соглашению.
2. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.
3. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора, вступает в действие с момента его подписания Сторонами
4. Во всем, что не предусмотрено настоящим Дополнительным соглашением, Стороны руководствуются и действуют в соответствии с условиями и обязательствами, предусмотренными Договором.

Исполнитель
ООО «ИНВИТРО»

Подпись:

Ф.И.О. Н.И. Попова
Должность: Руководитель отдела Клинические исследования



Заказчик
Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА»
Подпись:

Ф.И.О. Г.Ш. Сейтова
Должность: Исполнительный директор



Приложение № 1
к Дополнительному Соглашению № 3 от «23» октября 2024 г.
К Договору № ПГ1351 от «25» сентября 2023 г.

Перечень оказываемых Услуг

1. Инструментальные исследования

Наименование теста	Стоимость с НДС 20%
R01 Рентгенография легких	2590,00 Р

Исполнитель
ООО «ИНВИТРО»

Подпись:

Ф.И.О. Н.И. Попова
Должность: Руководитель отдела Клинические
исследования



Заказчик
Благотворительный фонд «СПИНА БИФИДА»
Подпись:

Ф.И.О. Г.Ш. Сейтова
Должность: Исполнительный директор



Внимание! Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара. Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

Банк ГПБ (АО)		БИК	044525823
		Сч. №	30101810200000000823
Банк получателя			
ИНН 7710294238	КПП 773001001	Сч. №	40702810600000147416
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"			
Получатель			

Счет на оплату № 13403 от 30.06.2024

Поставщик: Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН 7710294238, КПП 773001001, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1, тел.: (495) 258-07-88, р/с 40702810600000147416, в банке Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823

Покупатель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА", ИНН 7727287817, КПП 772701001, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	1	шт	57 341,00	57 341,00

Итого: 57 341,00
В том числе НДС: 9 556,83
Всего к оплате: 57 341,00

Всего наименований 1, на сумму 57 341,00 руб.
Пятьдесят семь тысяч триста сорок один рубль 00 копеек

Руководитель Леонов Юрий Витальевич

Идентификатор документа 7e7ca5fb-d6d7-4d02-8c0a-57ed53c6c4a3

Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Организация, сотрудник		Доверенность: рег. номер, период действия и статус		Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подпись отправителя:	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	043042CE00CB80829F4A8CB03A D70F5D4C с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00	16.07.2024 11:14 GMT+03:00	Подпись соответствует файлу документа

Детализация счета № 13403

Период: с 01.06.2024 по 30.06.2024
Протокол: ПГ1351
Валюта: Российский рубль

№ п/п	Дата взятия пробы	НСС	Пациент	Код	Анализ / Профиль	Кол-во	Цена	Сумма
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1351БИФ-МСК								
	06.06.2024					2		
		221283Ж76ИТ	ГАНИЖЕВА МИЛАНА ИБРАГИМОВНА			2		
1		221283Ж76ИТ	ГАНИЖЕВА МИЛАНА ИБРАГИМОВНА	2500MEG	anti-Measles IgG(колич.)	1	905,00	905,00
2		221283Ж76ИТ	ГАНИЖЕВА МИЛАНА ИБРАГИМОВНА	VEN	Взятие крови из вены	1	300,00	300,00
	20.06.2024					2		
		030887ЖЖЗЫМ	ЗЮКОВА АННА ВЛАДИМИРОВНА			2		
3		030887ЖЖЗЫМ	ЗЮКОВА АННА ВЛАДИМИРОВНА	729	УЗИ органов малого таза комплексное	1	2 350,00	2 350,00
4		030887ЖЖЗЫМ	ЗЮКОВА АННА ВЛАДИМИРОВНА	ОБС95	VIP-обследование для женщин	1	23 073,00	23 073,00
	28.06.2024					4		
		220189ЖВЛЦ4	АНОХИНА ЕКАТЕРИНА АНДРЕЕВНА			4		
5		220189ЖВЛЦ4	АНОХИНА ЕКАТЕРИНА АНДРЕЕВНА	705	УЗИ мочевыводящих путей	1	2770,00	2770,00
6		220189ЖВЛЦ4	АНОХИНА ЕКАТЕРИНА АНДРЕЕВНА	710	УЗИ органов брюшной полости (комплексное)	1	2900,00	2900,00
7		220189ЖВЛЦ4	АНОХИНА ЕКАТЕРИНА АНДРЕЕВНА	717	УЗИ щитовидной железы и паращитовидных желез	1	1970,00	1970,00
8		220189ЖВЛЦ4	АНОХИНА ЕКАТЕРИНА АНДРЕЕВНА	ОБС95	VIP-обследование для женщин	1	23 073,00	23 073,00
Итого:						8		57 341,00

Директор направления Клинические исследования	Новикова Я.Э
должность	№182/МСК от 28.01.2022
подпись	расшифровка подписи
Руководитель отдела Клинические исследования	Попова Н.И.
должность	№333.01/МСК от 26.01.2024
подпись	расшифровка подписи





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Подписи отправителя	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	043042CE00CB80829F4A8CB03AD70F5D4C с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00	16.07.2024 11:14 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

УПД

Статус:
Счет-фактура и
передаточный
документ — 1

Счет-фактура № 4643 от 30.06.2024

Исправление № — от —

Продавец	Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"	(1)
Адрес	Россия, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1	(1а)
ИНН/КПП	7710294238 / 773001001	(2)
Банковские реквизиты	Р/с 40702810600000147416, Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823	(2а)
Контактные данные	Тел.: (495) 258-07-88	(2б)
Грузоотправитель и его адрес	—	(3)
Грузополучатель и его адрес	—	(4)
К платежно-расчетному документу	—	(5)
Документ об отгрузке	№4643 от 30.06.2024	(5а)
Покупатель	БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"	(6)
Адрес	Россия, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2	(6а)
ИНН/КПП	7727287817 / 772701001	(6б)
Валюта: наименование, код	Российский рубль, 643	(7)
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии)		(8)

Код товара / работ, услуг	№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога – всего	В том числе сумма акциза	Налого- вая ставка	Сумма налога, предъявляе- мая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг),имуще- ственных прав с налогом – всего	Страна происхождения товара		Регистраци- онный номер декларации на товары или реги- страцион- ный номер партии товара, подлежаще- го просле- живаемости
				Код	Условное обозна- чение (нацио- нальное)								Циф- ро- вой код	Краткое наимено- вание	
A	1	1а	1б	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11



—	1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	—	796	шт	1,00	47 784,17	47 784,17	Без акциза	20%	9 556,83	57 341,00	—	—	—
Всего к оплате (9)								47 784,17	x	x	9 556,83	57 341,00			
Руководитель организации или иное уполномоченное лицо								Электронная подпись	Чуйкина Юлия Викторовна						
								Подпись	ФИО						

Основания передачи (сдачи) / получения (приемки)Договор №ПГ1351 от 25.09.2023(10)

—

Данные о транспортировке и грузе(11)

Товар (груз) передал / услуги, результаты работ, права сдал										Результаты приемки					
Должность										(12)					
ФИО										Товары (работы, услуги, права) приняты без расхождений (претензий)					
Дата отгрузки, передачи (сдачи)										(13)					
30.06.2024										Товар (груз) получил / услуги, результаты работ, права принял					
Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни										председатель					
Бухгалтер										Сейтова Галия Шамильевна					
Электронная подпись										ФИО					
Чуйкина Юлия Викторовна										Дата получения (приемки)					
Электронная подпись										29.07.2024					
Подпись										Иные сведения					
ФИО										(19)					
Наименование экономического субъекта — составителя документа (в т.ч. комиссионера/агента)										Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни					
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН/КПП:										председатель					
7710294238/773001001										Электронная подпись					
Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП										Сейтова Галия Шамильевна					
										Подпись					
										ФИО					
										Наименование экономического субъекта — составителя документа					
										БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"					
										Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП					





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Организация, сотрудник		Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	043042CE00CBB0829F4A8CB03AD70F5D4C с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00	16.07.2024 11:14 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа
Подписи получателя:	 Благотворительный Фонд "Спина Бифида" Сейтова Галия Шамильевна	 5bca7943-dca1-42d1-a48d-6176fa5c589f с 16.10.2023 00:00 по 15.10.2024 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	047A37E70097B0E4AC46190F49496B7FE8 с 10.10.2023 16:56 по 10.01.2025 16:55 GMT+03:00	29.07.2024 10:03 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

24.07.2024

24.07.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

24.07.2024

электронно

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1197

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Пятьдесят семь тысяч триста сорок один рубль

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	57341=
БФ "СПИНА БИФИДА"			
Платательщик ПАО Сбербанк		Сч. №	40703810838000004588
		БИК	044525225
Банк Плательщика		Сч. №	30101810400000000225
Банк ГПБ (АО)		БИК	044525823
Банк Получателя		Сч. №	30101810200000000823
ИНН 7710294238	КПП	Сч. №	40702810600000147416
Получатель ООО "ИНВИТРО"		Вид оп.	01
		Наз. пл.	
		Код	
		Срок плат.	
		Очер. плат.	5
		Рез. поле	

Оплата по Счету №13403 от 30.06.2024 за лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 Сумма 57341-00 В т.ч. НДС (20%) 9556-83

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
24.07.2024

Внимание! Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара. Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

Банк ГПБ (АО)		БИК	044525823
		Сч. №	30101810200000000823
Банк получателя			
ИНН 7710294238	КПП 773001001	Сч. №	40702810600000147416
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"			
Получатель			

Счет на оплату № 15685 от 31.07.2024

Поставщик: Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН 7710294238, КПП 773001001, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1, тел.: (495) 258-07-88, р/с 40702810600000147416, в банке Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823

Покупатель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА", ИНН 7727287817, КПП 772701001, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	1	шт	39 618,00	39 618,00

Итого: 39 618,00
В том числе НДС: 6 603,00
Всего к оплате: 39 618,00

Всего наименований 1, на сумму 39 618,00 руб.
Тридцать девять тысяч шестьсот восемнадцать рублей 00 копеек

Руководитель Леонов Юрий Витальевич

Идентификатор документа efac1ded-8d21-4e16-8621-3fe25e13d7f8

Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Организация, сотрудник		Доверенность: рег. номер, период действия и статус		Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подпись отправителя:	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	043042CE00CB0829F4A8CB03A D70F5D4C с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00	12.08.2024 17:08 GMT+03:00	Подпись соответствует файлу документа

Детализация счета № 15685

Период: с 01.07.2024 по 31.07.2024

Протокол: ПГ1351

Валюта: Российский рубль

№ п/п	Дата взятия пробы	НСС	Пациент	Код	Анализ / Профиль	Кол-во	Цена	Сумма
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1351БИФ-МСК								
	27.07.2024					11		39 618,00
		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА			11		39 618,00
36		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	705	УЗИ мочевыводящих путей	1	2 770,00	2 770,00
38		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	710	УЗИ органов брюшной полости (комплексное)	1	2 900,00	2 900,00
39		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	712	УЗИ молочных желез	1	2350,00	2350,00
40		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	717	УЗИ щитовидной железы и парашитовидных желез	1	1 970,00	1 970,00
41		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	729	УЗИ органов малого таза комплексное	1	2 350,00	2 350,00
42		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	735	Расшифровка, описание и интерпретация	1	710,00	710,00
44		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	750	Регистрация электрокардиограммы	1	800,00	800,00
50		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	VEN	Взятие крови из вены	1	300,00	300,00
51		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	ОБС95	VIP-обследование для женщин	1	23 073,00	23 073,00
51		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	518	Жидкостная цитология. Цитологическое	1	1 905,00	1 905,00
51		190784ЖИЖЭЛ	ИНЮШКИНА ИННА ВАЛЕРЬЕВНА	1374	Взятие врачом цитологического материала, материала для ПЦР диагностики,	1	490,00	490,00
Итого:						11		39 618,00





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Подписи отправителя	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	043042CE00CB80829F4A8CB03AD70F5D4C с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00	12.08.2024 17:08 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

УПД

Статус:
Счет-фактура и
передаточный
документ — 1

Счет-фактура № 5400 от 31.07.2024

Исправление № — от —

Продавец
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"

Адрес
Россия, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1

ИНН/КПП
7710294238 / 773001001

Банковские реквизиты
Р/с 40702810600000147416, Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823

Контактные данные
Тел.: (495) 258-07-88

Грузоотправитель и его адрес
—

Грузополучатель и его адрес
—

К платежно-расчетному документу
—

Документ об отгрузке
№5400 от 31.07.2024

Покупатель
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"

Адрес
Россия, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2

ИНН/КПП
7727287817 / 772701001

Валюта: наименование, код
Российский рубль, 643

Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии)

(1)

(1а)

(2)

(2а)

(2б)

(3)

(4)

(5)

(5а)

(6)

(6а)

(6б)

(7)

(8)

Код товара / работ, услуг	№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога – всего	В том числе сумма акциза	Налого- вая ставка	Сумма налога, предъявляе- мая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг),имуще- ственных прав с налогом – всего	Страна происхождения товара		Регистраци- онный номер декларации на товары или реги- страцион- ный номер партии товара, подлежаще- го просле- живаемости
				Код	Условное обозна- чение (нацио- нальное)								Циф- ро- вой код	Краткое наимено- вание	
A	1	1а	1б	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11



—	1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	—	796	шт	1,00	33 015,00	33 015,00	без акциза	20%	6 603,00	39 618,00	—	—	—
Всего к оплате (9)								33 015,00	x	x	6 603,00	39 618,00			
Руководитель организации или иное уполномоченное лицо								Электронная подпись	Чуйкина Юлия Викторовна						
								Подпись	ФИО						

Основания передачи (сдачи) / получения (приемки)Договор №ПГ1351 от 25.09.2023(10)

—

Данные о транспортировке и грузе(11)

Товар (груз) передал / услуги, результаты работ, права сдал			(12)	Результаты приемки				
Должность			ФИО	Товары (работы, услуги, права) приняты без расхождений (претензий)				
Дата отгрузки, передачи (сдачи)			31.07.2024	(13)	Товар (груз) получил / услуги, результаты работ, права принял			
Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни			(17)					
Бухгалтер			Электронная подпись	Чуйкина Юлия Викторовна	(15)	председатель		
Должность			Подпись	ФИО	(18)	Дата получения (приемки)		
Наименование экономического субъекта — составителя документа (в т.ч. комиссионера/агента)			(19)			Иные сведения		
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН/КПП:			(16)			Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни		
7710294238/773001001			(20)			председатель		
Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП			(21)			Электронная подпись		
						Сейтова Галия Шамильевна		
						Должность		
						Подпись		
						ФИО		
						Наименование экономического субъекта — составителя документа		
						БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"		
						Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП		





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Организация, сотрудник		Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	043042CE00CBB0829F4A8CB03AD70F5D4C с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00	12.08.2024 17:08 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа
Подписи получателя:	 Благотворительный Фонд "Спина Бифида" Сейтова Галия Шамильевна	 5bca7943-dca1-42d1-a48d-6176fa5c589f с 16.10.2023 00:00 по 15.10.2024 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	047A37E70097B0E4AC46190F49496B7FE8 с 10.10.2023 16:56 по 10.01.2025 16:55 GMT+03:00	14.08.2024 11:46 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

14.08.2024

Поступ. в банк плат.

14.08.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1356

14.08.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Тридцать девять тысяч шестьсот восемнадцать рублей

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	39618=
БФ "СПИНА БИФИДА"			
Платательщик ПАО Сбербанк		Сч. №	40703810838000004588
		БИК	044525225
Банк Плательщика Банк ГПБ (АО)		Сч. №	30101810400000000225
		БИК	044525823
Банк Получателя ИНН 7710294238		Сч. №	30101810200000000823
		КПП	40702810600000147416
Получатель ООО "ИНВИТРО"		Вид оп.	01
		Наз. пл.	Срок плат.
		Код	Очер. плат.
			Рез. поле
			5

Оплата по счету № 15685 от 31.07.2024 за Лабораторные исследования на основании Договора № ПГ1351 от 25.09.2023. Сумма 39 618-00. В том числе НДС - 6603.00 рублей.

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
14.08.2024

Внимание! Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара. Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

Банк ГПБ (АО)		БИК	044525823
Банк получателя		Сч. №	30101810200000000823
ИНН 7710294238	КПП 773001001	Сч. №	40702810600000147416
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"			
Получатель			

Счет на оплату № 19905 от 30.09.2024

Поставщик: Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН 7710294238, КПП 773001001, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1, тел.: (495) 258-07-88, р/с 40702810600000147416, в банке Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823

Покупатель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА", ИНН 7727287817, КПП 772701001, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	1	шт	12 545,00	12 545,00

Итого: 12 545,00
В том числе НДС: 2 090,83
Всего к оплате: 12 545,00

Всего наименований 1, на сумму 12 545,00 руб.
Двенадцать тысяч пятьсот сорок пять рублей 00 копеек

Руководитель Леонов Юрий Витальевич

Идентификатор документа 49f3677c-b5d4-4782-8cd3-490513f42f46



Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Организация, сотрудник		Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подпись отправителя:	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	043042CE00CB0829F4A8CB03A D70F5D4C с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00	08.10.2024 14:17 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

Детализация счета № 19905

Период: с 01.09.2024 по 30.09.2024

Протокол: ПГ1351

Валюта: Российский рубль

№ п/п	Дата взятия пробы	НСС	Пациент	Код	Анализ / Профиль	Кол-во	Цена	Сумма
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1351БИФ-МСК								
	16.09.2024							
		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА					
1		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	116	Общий анализ мочи	1	361,00	361,00
2		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	117V12	Витамин В12	1	956,00	956,00
3		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	1267АНФ	Антинуклеарный фактор (ANA IIFT, HEp-2)	1	1 267,00	1 267,00
4		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	126ADN	АТ к нативной (двуспир.) ДНК IgG	1	842,00	842,00
5		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	1515	Клинический анализ крови	1	689,00	689,00
6		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	19СК	Креатинкиназа	1	438,00	438,00
7		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	21MYO	Миоглобин	1	1 169,00	1 169,00
8		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	22CRE	Креатинин	1	315,00	315,00
9		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	24LDH	ЛДГ	1	310,00	310,00
10		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	39	39 К/Na/Cl	1	425,00	425,00
11		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	42ASO	АСЛ-О	1	561,00	561,00
12		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	43CRP	С-реактивный белок	1	565,00	565,00
13		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	44	Ревматоидный фактор	1	561,00	561,00
14		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	48FE	Железо	1	315,00	315,00
15		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	5	Общий анализ крови	1	340,00	340,00
16		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	51FERR	Ферритин	1	714,00	714,00
17		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	56TSH	ТТГ	1	540,00	540,00
18		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	8ALT	АлАТ	1	293,00	293,00



19		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	9AST	АсАТ	1	293,00	293,00
20		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	VEN	Взятие крови из вены	1	300,00	300,00
	27.09.2024					3		
		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА			3		
21		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	16GLU	Глюкоза	1	285,00	285,00
22		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	18HBA1	HbA1c (гликированный Hb)	1	706,00	706,00
23		170990Ж4Ч3Е	ДУХЛЕНКОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА	VEN	Взятие крови из вены	1	300,00	300,00
Итого:						25		12 545,00

Идентификатор документа f3e950bd-7a5f-48a2-bcaf-263254b5cc90

Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Подписи
отправителя:



общество с ограниченной ответственностью
"Независимая Лаборатория Инвитро"
Чуйкина Юлия Викторовна
Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ
ИНВИТРО"



e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5
с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00
Доверенность прошла проверку

Сертификат: серийный номер, период действия
043042CE00CBB0829F4A8CB03AD70F5D4C
с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00

Дата и время подписания
08.10.2024 14:17 GMT+03:00
Подпись соответствует файлу
документа



УПД

Статус:
Счет-фактура и
передаточный
документ — 1

Счет-фактура № 6880 от 30.09.2024

Исправление № — от —

Продавец
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"

Адрес
Россия, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1

ИНН/КПП
7710294238 / 773001001

Банковские реквизиты
Р/с 40702810600000147416, Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823

Контактные данные
Тел.: (495) 258-07-88

Грузоотправитель и его адрес
—

Грузополучатель и его адрес
—

К платежно-расчетному документу
—

Документ об отгрузке
№6880 от 30.09.2024

Покупатель
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"

Адрес
Россия, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2

ИНН/КПП
7727287817 / 772701001

Валюта: наименование, код
Российский рубль, 643

Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии)

(1)

(1а)

(2)

(2а)

(2б)

(3)

(4)

(5)

(5а)

(6)

(6а)

(6б)

(7)

(8)

Код товара / работ, услуг	№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога – всего	В том числе сумма акциза	Налого- вая ставка	Сумма налога, предъявляе- мая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг),имуще- ственных прав с налогом – всего	Страна происхождения товара		Регистраци- онный номер декларации на товары или реги- страцион- ный номер партии товара, подлежаще- го просле- живаемости
				Код	Условное обозна- чение (нацио- нальное)								Циф- ро- вой код	Краткое наимено- вание	
A	1	1а	1б	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11



—	1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	—	796	шт	1,00	10 454,17	10 454,17	Без акциза	20%	2 090,83	12 545,00	—	—	—
Всего к оплате (9)								10 454,17	x	x	2 090,83	12 545,00			
Руководитель организации или иное уполномоченное лицо								Электронная подпись	Чуйкина Юлия Викторовна						
								Подпись	ФИО						

Основания передачи (сдачи) / получения (приемки)	Договор №ПГ1351 от 25.09.2023	(10)
—		
Данные о транспортировке и грузе		(11)

Товар (груз) передал / услуги, результаты работ, права сдал			Результаты приемки		
Должность			Товары (работы, услуги, права) приняты без расхождений (претензий)		
ФИО					
Дата отгрузки, передачи (сдачи)			Товар (груз) получил / услуги, результаты работ, права принял		
30.09.2024			председатель Сейтова Галия Шамильевна		
Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни			Должность		
Бухгалтер			ФИО		
Электронная подпись Чуйкина Юлия Викторовна			Дата получения (приемки)		
Подпись			30.09.2024		
ФИО			Иные сведения		
Наименование экономического субъекта — составителя документа (в т.ч. комиссионера/агента)			Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни		
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН/КПП:			председатель		
7710294238/773001001			Электронная подпись Сейтова Галия Шамильевна		
Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП			Должность		
			Подпись		
			ФИО		
Наименование экономического субъекта — составителя документа			Благотворительный Фонд "Спина Бифида"		
			Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП		





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	043042CE00CBB0829F4A8CB03AD70F5D4C с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00	08.10.2024 14:17 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа
Подписи получателя:	 Благотворительный Фонд "Спина Бифида" Сейтова Галия Шамильевна Доверитель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"	 5bca7943-dca1-42d1-a48d-6176fa5c589f с 16.10.2023 00:00 по 15.10.2024 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	047A37E70097B0E4AC46190F49496B7FE8 с 10.10.2023 16:56 по 10.01.2025 16:55 GMT+03:00	09.10.2024 13:43 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

14.10.2024

Поступ. в банк плат.

14.10.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1811

14.10.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Двенадцать тысяч пятьсот сорок пять рублей

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	12545=
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	044525823
Банк ГПБ (АО)		Сч. №	30101810200000000823
Банк Получателя		Сч. №	40702810600000147416
ИНН 7710294238	КПП	Вид оп.	01
ООО "ИНВИТРО"		Наз. пл.	Срок плат.
Получатель		Код	Очер. плат.
			Рез. поле
			5

Оплата по счету №19905 от 30.09.2024 за лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 для Духленковой Юлии Сумма 12545-00 В т.ч. НДС (20%) 2090-83

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
14.10.2024

ДОГОВОР №18
оказания платных медицинских услуг

г. Пенза

«04» октября 2024 г.

ООО «Медгارد-Пенза», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора Щербина Инны Александровны, действующего на основании Устава, и

Благотворительный фонд «Спина бифида», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Исполнительного директора Сейтовой Галии Шамильевны, действующего на основании Доверенности б/н от 02.10.2024, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется в течение срока действия настоящего договора (далее – Договор) оказывать названным Заказчиком лицам (потребителям медицинских услуг, именуемым далее Потребители) разовые платные медицинские услуги: консультативно-диагностические, лечебно-профилактические и другие - согласно Перечню, отраженному в Прейскуранте на медицинские услуги Исполнителя, действующему на момент оказания услуг, и размещенному на информационной стойке в регистратуре, а также на сайте Исполнителя в сети Интернет <http://www.medguard.ru>, а Заказчик обязуется полно и своевременно исполнять условия Договора, в том числе по оплате оказываемых услуг. Медицинские услуги осуществляются в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства РФ и признании утратившим силу Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006". Объем оказываемых медицинских услуг, порядок их оказания и сроки определяются в соответствии с предварительным диагнозом и медицинскими стандартами диагностики, лечения и реабилитации.

1.2. Список лиц - Потребителей, которым могут быть оказаны медицинские услуги в рамках настоящего Договора, предоставляется Заказчиком и устанавливается Приложением № 1 к Договору.

1.3. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с перечнем медицинских услуг, предусмотренных лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01166-58/00301941 от 24.05.2022 г., выданной Министерством здравоохранения Пензенской области, копия которой является приложением и неотъемлемой частью настоящего Договора, в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Минздравом РФ и опубликованных на сайте Минздрава РФ в сети Интернет <https://minzdrav.gov.ru>, <https://cr.minzdrav.gov.ru> либо на Официальном интернет-портале правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, по ценам, предусмотренным действующим Прейскурантом на медицинские услуги Исполнителя. Заказчик ознакомлен с Прейскурантом до подписания настоящего Договора.

1.4. Конкретный перечень (программа, комплекс) медицинских услуг и срок их оказания определяются по согласованию между Заказчиком (Потребителем) и Исполнителем, и, при необходимости, могут быть отражены в амбулаторной карте и/или карте стационарного больного, либо в приложении к настоящему Договору. Сроки оказания медицинских услуг (выполнения конкретных мероприятий) определяются также ресурсными возможностями Заказчика и Исполнителя с учетом индивидуальных особенностей организма пациента и характера течения заболевания.

1.5. В перечень услуг, оказываемых по настоящему Договору, входят также медицинские услуги, оказываемые при необходимости по медицинским показаниям по усмотрению лечащего врача, без предварительного согласования с Заказчиком (Потребителем) в случаях, когда такое согласование невозможно, либо затруднительно осуществить до оказания медицинской услуги. Оплата за такие услуги производится Заказчиком в полном объеме, согласно п.п.6.1, 6.2. настоящего Договора.

1.6. Предоставление Исполнителем дополнительных услуг, в том числе организационных и иных услуг, не указанных в Перечне, оформляется отдельным соглашением Сторон и оплачивается дополнительно.

1.7. Заказчик проинформирован Исполнителем и ему понятно, что услуги (полностью или в части), оказываемые Исполнителем в рамках настоящего Договора, Потребители также могут получить и в других медицинских учреждениях, в том числе бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Настоящим Заказчик подтверждает свое намерение на получение Потребителями платных медицинских услуг именно у Исполнителя и свое согласие с необходимостью в полном объеме оплатить эти услуги.

2. Порядок и условия оказания услуг

2.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги лично. При необходимости Исполнитель вправе привлекать к оказанию услуг иные организации, имеющие лицензию на соответствующий вид медицинской деятельности.

2.2. Медицинские услуги оказываются по адресу Исполнителя. Оказание услуг по Договору происходит в порядке предварительной записи. Предварительная запись осуществляется Потребителем в регистратуре Исполнителя, или по телефону, или любым другим доступным для Исполнителя способом.

2.3. Неотложная (экстренная) помощь может быть оказана круглосуточно по адресу Исполнителя согласно перечню медицинских услуг, предусмотренных лицензией Исполнителя на осуществление медицинской деятельности.

2.4. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в условиях амбулаторного приема и/или стационара с последующей выдачей в необходимых случаях листка нетрудоспособности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (далее - законодательством РФ).

2.5. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (его законного представителя) на медицинское вмешательство, данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан. В случаях, когда состояние Потребителя не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении решает консилиум, а в особых случаях - лечащий (дежурный) врач. Отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменном виде с указанием возможных последствий такого отказа.

2.6. Исполнитель предоставляет Потребителю по его требованию и в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения и связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

2.7. Результаты обследования и лечения заносятся Исполнителем в амбулаторную карту и/или карту стационарного больного. Указанные карты хранятся у Исполнителя и на руки Потребителю не выдаются.

2.8. В случае необходимости Потребитель может однократно без взимания оплаты получить копии документов, их копии в течение 10 дней после письменного запроса в регистратуру.

2.9. Выписка или копии выдаются однократно без взимания платы Потребителю лично при предъявлении документов;

Передан через Диадок 07.10.2024 13:01 GMT+03:00

023e7b06-105a-48a5-9d56-39d6738395e0

Страница 1 из 5



удостоверяющих личность, или его представителю при наличии надлежащим образом оформленной доверенности. Повторная выдача вышеуказанных документов производится Исполнителем на платной основе, в соответствии с Прейскурантом Исполнителя.

2.10. Если иное не оговорено в Договоре или приложениях к нему, услуги оказываются в сроки, согласованные с Заказчиком (Потребителем) по предварительной записи (при условии явки Потребителя на приемы). Срок предоставления медицинских услуг в стационаре определяется согласно п.п.1.1, 1.4. Договора. Сроки оказания/ожидания платных медицинских услуг определяются с учетом графика работы соответствующих подразделений и конкретных медицинских работников Исполнителя, и сообщаются Заказчику при записи на прием либо посредством телефонного звонка работниками колл-центра Исполнителя.

2.11. Об отмене или изменении назначенного времени получения медицинской услуги Исполнитель должен быть извещен заблаговременно. При опоздании Потребителя более, чем на 10 минут относительно предварительно согласованного срока, за Исполнителем остается право в одностороннем порядке перенести срок оказания медицинских услуг.

2.12. Заказчик проинформирован Исполнителем о том, что несоблюдение Потребителем указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услугу) в том числе относительно назначенного режима лечения и др., может снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

3. Права и обязанности Исполнителя

3.1. Исполнитель обязуется своевременно и качественно оказывать услуги в рамках Договора, в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Минздравом РФ и опубликованных на сайте Минздрава РФ в сети Интернет <https://minzdrav.gov.ru>, <https://cr.minzdrav.gov.ru> либо на Официальном интернет-портале правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>.

3.2. В своей деятельности Исполнитель обязуется использовать методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению на территории РФ в установленном законом порядке.

3.3. Исполнитель обязуется обеспечить Заказчика и Потребителя в установленном порядке доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, их перечне и стоимости, режиме работы и правилах внутреннего распорядка, а также сведениями об имеющихся лицензиях, сертификатах и разрешениях, об уровне профессионального образования и квалификации медицинских работников, графике их работы. Указанная информация размещается на сайте Исполнителя <http://www.medguard.ru>, а также на информационном стенде и стойках в регистратуре.

3.4. Исполнитель обязуется вести учет объемов, видов, стоимости оказанных Потребителям медицинских услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика.

3.5. Исполнитель обязуется обеспечить возможность ознакомления Потребителя с документацией, касающейся состояния здоровья последнего.

3.6. Исполнитель обязуется незамедлительно известить Потребителя о выявлении у него заболевания и/или состояния, обследование и лечение при котором не осуществляется Исполнителем.

3.7. Исполнитель по согласованию с Потребителем определяет объем диагностических и лечебных мероприятий для Потребителя, с учетом медицинских показаний и противопоказаний. Исполнитель имеет право в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и лечения Потребителя, в том числе не предусмотренных Договором и/или приложениями к нему.

3.8. Исполнитель вправе получать от Потребителя полную и достоверную информацию о состоянии здоровья Потребителя, в том числе из других медицинских учреждений, о перенесенных им заболеваниях и медицинских вмешательствах, известных Потребителю реакциях на отдельные медицинские препараты и методики, а также о других обстоятельствах, имеющих значение для качественного оказания медицинских услуг.

3.9. Исполнитель вправе давать Потребителю обязательные для исполнения указания, связанные с оказываемыми медицинскими услугами, и требовать неуклонного и точного их исполнения.

3.10. Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора, если действия Заказчика или Потребителя нарушают данные Исполнителем указания, что приведет к объективной невозможности обеспечить качество конечного результата оказываемых медицинских услуг и/или их безопасность, а также при возникновении медицинских противопоказаний.

3.11. Исполнитель вправе не приступать к оказанию медицинских услуг, а начатые услуги приостановить в случае неоплаты/несвоевременной оплаты услуг в соответствии с Договором (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям).

3.12. Исполнитель вправе перенести срок оказания медицинских услуг (кроме экстренных медицинских ситуаций) при наступлении следующих обстоятельств:

- при изменении состояния здоровья Потребителя, препятствующем качественному оказанию медицинских услуг;
- при возникновении технических причин, препятствующих оказанию услуг (в т.ч. выход из строя оборудования);
- при отсутствии необходимого специалиста, если не представляется возможным произвести его замену.

В данном случае стороны согласовывают новый срок оказания медицинских услуг.

Экстренная медицинская помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни, оказывается безотлагательно.

3.13. Если при предоставлении медицинских услуг по настоящему Договору требуется оказание дополнительных медицинских услуг по медицинским показаниям, не предусмотренных Договором и не указанных в медицинской карте Потребителя, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика (Потребителя) и получить письменное согласие на их предоставление. В данном случае Заказчик (Потребитель) вправе согласиться либо отказаться от продолжения оказания услуг. Согласие Заказчика (Потребителя) на проведение медицинской услуги и факт её получения одновременно означает и согласие Заказчика на оплату этой услуги.

4. Права и обязанности Заказчика

4.1. Заказчик обязуется надлежащим образом исполнять условия Договора и заблаговременно сообщать Исполнителю обо всех обстоятельствах, препятствующих исполнению Договора, или имеющих значение для такого исполнения.

4.2. Заказчик обязуется полно и своевременно производить платежи по Договору.

4.3. В случае внесения изменений в Список Потребителей (Приложение №1), Заказчик обязан уведомить Исполнителя с предоставлением соответствующих изменений в письменной форме.

4.4. Заказчик обязуется информировать Потребителей согласно Списка о порядке и условиях оказания медицинских услуг.



Исполнителем.

4.5. Заказчик обеспечивает исполнение Потребителями п.п.3.8. и 3.9. настоящего Договора, а также предоставление Потребителями согласия на обработку Исполнителем их персональных данных, включая сведения о каждом обращении Потребителя к Исполнителю за получением медицинских услуг, сведения о каждой полученной Потребителем медицинской услуге и ее стоимости.

4.6. Заказчик обязуется полно и своевременно производить оплату оказываемых медицинских услуг.

4.7. Заказчик вправе:

- требовать от Исполнителя своевременного оказания Потребителям медицинских услуг надлежащего качества;
- ознакомиться с документами, подтверждающими право медицинской организации на данный вид деятельности;
- проверять правильность выставленных счетов с Прейскурантом на медицинские услуги и с размером фактически выполненных услуг;
- проверять выполнение Исполнителем требований и условий настоящего Договора.

4.8. Потребитель имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения и связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

5. Абонементы и медицинские программы

5.1. Под абонементом в контексте Договора понимается документ, удостоверяющий право Потребителя в течение определенного периода пользоваться услугами Исполнителя.

5.2. Под медицинской программой в контексте Договора понимается комплекс медицинских услуг Исполнителя, которые вправе получить Потребитель, приобретающий данную медицинскую программу.

5.3. Период действия абонемена и медицинской программы, объем предоставляемых ими услуг, а также иные существенные условия указываются в программе абонемена (описании медицинской программы).

5.4. Приобретение Заказчиком для Потребителя абонемена (медицинской программы) и его использование допускается только при условии подписания этим Потребителем Договора платных медицинских услуг и означает согласие Потребителя с условиями абонемена (медицинской программы).

5.5. Заказчик имеет право в любое время приобрести один или несколько видов абонементов (медицинских программ), реализуемых Исполнителем.

5.6. Денежные средства, уплаченные Заказчиком за абонемент, не возвращаются, в том числе и в случаях, когда Потребитель не обращался за медицинскими услугами.

6. Стоимость услуг и порядок расчетов

6.1. Стоимость услуг по настоящему договору определяется исходя из Прейскуранта, действующего на момент оказания услуг, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг, и указывается в выставляемых Исполнителем счетах, а также актах выполненных работ (оказанных услуг), выставленных Исполнителем в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг. НДС не облагается (основание: пп.2 п.2 ст.149 Налогового кодекса РФ).

6.2. Услуги Исполнителя оплачиваются Заказчиком на условиях постоплаты в размере 100% подлежащей оплате суммы, в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента оформления счета, выставленного Исполнителем на основании акта приема-передачи оказанных услуг. В случае превышения суммы авансового платежа по причине оказания дополнительных медицинских услуг, оказанных по медицинским показаниям, Исполнителем выставляется дополнительный счет на оплату на основании акта выполненных работ (оказанных услуг).

6.3. Оплата за медицинские услуги производится Заказчиком безналичным способом на расчетный счет Исполнителя.

6.4. Оплата осуществляется путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо путем списания денежных средств, внесенных в качестве аванса, депозита или в счет абонемена Заказчика (при их наличии).

6.5. Не позднее 10 числа каждого месяца Исполнитель направляет в адрес Заказчика документы за предыдущий месяц: акт приема-передачи оказанных услуг, реестр оказанных услуг, счет на оплату оказанных услуг.

6.6. Заказчик направляет Исполнителю подписанный со своей стороны акт приема-передачи услуг либо мотивированный отказ от его подписания не позднее 10 (десяти) дней с момента его получения от Исполнителя. В случае отказа Заказчика от подписания акта, Стороны урегулируют разногласия в течение 5 (пяти) рабочих дней. Если в течение 10 (десяти) календарных дней после получения акта Заказчиком от последнего не поступят мотивированные возражения или отказ от его подписания, услуги считаются принятыми Заказчиком и подлежат оплате на основании одностороннего акта.

6.7. Заказчик имеет право передать Исполнителю в качестве депозита для оплаты в будущем медицинских услуг в рамках Договора денежные средства (не менее 50 000 рублей) на срок действия договора. В экстренных ситуациях при недостаточности средств на депозите для оказания медицинских услуг Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги в течение трех рабочих дней. При полном списании денежных средств с депозита за оказанные услуги и отказе в восстановлении депозита, Заказчик оплачивает услуги на условиях п.п.6.1, 6.2. Договора.

6.8. В тех случаях, когда Заказчик приобретает один из видов абонементов обслуживания, стоимость такого абонемена покрывает стоимость оказываемых Заказчику услуг в соответствии с программой абонемена в течение всего срока действия абонемена. При оказании Заказчику услуг, не входящих в программу абонемена, такие услуги оплачиваются Заказчиком отдельно на условиях п.п.6.1, 6.2. Договора.

6.9. Если медицинские услуги фактически не оказаны, предварительно оплаченные денежные средства (за вычетом стоимости фактически понесенных расходов) подлежат возврату Заказчику на основании письменного заявления последнего. Проценты на данные денежные средства не начисляются независимо от периода их использования Исполнителем. Правила о возврате денежных средств не применяются к абонементам, если иное не предусмотрено программой абонемена.

6.10. Исполнитель вправе в одностороннем порядке вносить изменения в Прейскурант на медицинские услуги с предварительным уведомлением Заказчика не менее, чем за 20 дней до вступления в силу соответствующих изменений.

6.11. Стороны производят сверку расчетов по взаимному требованию.

7. Конфиденциальность

7.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителей за медицинскими услугами, состоянии их здоровья, диагнозе заболевания и иные сведения, полученные при обследовании и лечении Потребителей (врачебную тайну).

7.2. Исполнитель сообщает Заказчику сведения об оказанных в рамках Договора медицинских услугах, а также о получении согласия Потребителя на передачу Заказчику его персональных данных (включая сведения о каждом

обращении Потребителя к Исполнителю за получением медицинских услуг, сведения о каждой полученной Потребителем медицинской услуге и ее стоимости).

7.3. С предварительного согласия Потребителя или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, третьим лицам в интересах обследования и лечения Потребителя.

7.4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя, допускается исключительно в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

8. Ответственность сторон

8.1. Исполнитель возмещает Заказчику убытки, причиненные последнему ненадлежащим исполнением настоящего Договора.

8.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством РФ.

8.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Заказчиком или Потребителем условий Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

8.4. Если Исполнитель оказал медицинские услуги на высоком профессиональном уровне в соответствии с условиями настоящего договора и приложений к нему, то отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания медицинских услуг оказанными ненадлежащим образом.

8.5. При просрочке оплаты услуг Заказчик обязуется уплатить Исполнителю по требованию последнего пени за просрочку оплаты в размере 0,2% от неоплаченной суммы за каждый день просрочки. Уплата пени не освобождает Заказчика от исполнения обязательств по оплате услуг.

8.6. Ни одна из сторон не будет нести ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, если оно произошло в результате действия обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор). Обязанность по доказыванию таких обстоятельств лежит на стороне, выполнению обязательств которой они препятствуют.

9. Прочие условия

9.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует в течение 1 (одного) года.

9.2. Если за 10 дней до истечения срока действия Договора ни одна из сторон не заявит о намерении его прекратить, договор считается продленным на следующий год. Количество пролонгаций настоящего Договора не ограничено.

9.3. Все документы, переданные сторонами друг другу посредством электронной почты, имеют юридическую силу и принимаются к исполнению, при этом оригиналы документов должны быть представлены дополнительно.

9.4. Во всем, что не оговорено Договором, стороны руководствуются законодательством РФ.

9.5. Все изменения и дополнения к Договору должны быть оформлены в письменном виде и скреплены подписями сторон. Все сканкопии документов, переданных сторонами друг другу посредством электронной почты, имеют юридическую силу и принимаются к исполнению, при этом оригиналы документов должны быть представлены дополнительно.

9.6. Договор может быть расторгнут как по соглашению сторон, так и в одностороннем порядке с обязательным уведомлением другой стороны не менее, чем за 20 (двадцать) календарных дней.

9.7. Все споры и разногласия, связанные с исполнением настоящего договора, решаются сторонами путем переговоров, с соблюдением претензионного порядка. Срок ответа на претензию – 10 (десять) календарных дней с момента получения ее Стороной. При невозможности достижения взаимного согласия, спор подлежит разрешению в суде по месту нахождения Исполнителя.

9.8. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, и по одному экземпляру - для Заказчика и Потребителя.

9.9. Каждое из приложений к Договору является его неотъемлемой частью.

Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель: **ООО «Медгارد-Пенза»**

(свидетельство о гос. регистрации от 14.09.2020 г.,
выдано ИФНС по Октябрьскому району г. Пензы
ИНН 5837078805, КПП 583701001, ОГРН 1205800008920,
р/с 40702810254400065085 в Поволжский банк ПАО
Сбербанк г. Самара

БИК 043601607
к/с 30101810200000000607

Адрес места нахождения:

440052, Пензенская область, г. Пенза, ул. Куйбышева,
стр. 23,

Адрес места осуществления медицинских услуг:
440026, Пензенская область, г. Пенза, ул. Карла Маркса,
строение 16, корпус 1

тел.: 8 (8412) 45-45-02, e-mail: ldk58@medguard.ru
ЛО41-01166-58/00301941 от 24.05.2022 г., выдана
Министерством здравоохранения Пензенской области
(440018, Пензенская область, г. Пенза, ул. Пушкина, 163,
телефон 8(8412) 48-81-01)

Генеральный директор ООО «Медгارد-Пенза»

М.П. И.А. Щербина

Заказчик:

Благотворительный фонд «Спина бифида»

ИНН/КПП 7727287817/ 772701001

ОГРН 1167700055380

Адрес: 117218, г. Москва, ул. Черёмушкинская Б., д. 20,
корп. 4, помещение II, комната 2

+7 905 718 40 86

info@helpspinabifida.ru

Банковские реквизиты:

р/с 40703810838000004588

к/с 30101810400000000225

в Московский банк ПАО «Сбербанк»

БИК 044525225

Исполнительный директор

/Г.Ш. Сейтова/



Приложение № 1 к договору
оказания платных медицинских услуг №18 от «04» октября 2024 г.

г. Пенза

«04» октября 2024 г.

ООО «Медгارد-Пенза», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице в лице генерального директора Щербина Инны Александровны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и Благотворительный фонд «Спина бифида», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Исполнительного директора Сейтовой Галии Шамильевны, действующего на основании Доверенности б/н от 02.10.2024, с другой стороны, подписали настоящее Приложение к Договору оказания платных медицинских услуг №18 от «04» октября 2024 г. (далее - Договор) о нижеследующем:

1. В рамках Договора медицинские услуги могут быть оказаны следующим лицам (далее - Потребители):

№ п/п	Ф.И.О. (полностью)	Дата рождения	Адрес места жительства	Телефон
1.	Духленкова Юлия Игоревна			
2.				
3.				
4.				
5.				

2. Медицинские услуги оказываются Потребителю в порядке и на условиях, предусмотренных Договором.
3. Настоящее Приложение вступает в силу с момента подписания и является неотъемлемой частью Договора.

Исполнитель: ООО «Медгارد-Пенза»
Генеральный директор

Заказчик:

И.А. Щербина
М.П.

Г.Ш. Сейтова
М.П.

Идентификатор документа 025e7b0b-c058-4885-9d56-39f073d399e0

Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Подпись отправителя:		Доверенность: рег. номер, период действия и статус		Сертификат: серийный номер, период действия		Дата и время подписания	
ООО "МЕДГАРД-ПЕНЗА" Щербина Инна Александровна, ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР		Не требуется для подписания		02E9A79B001DB1528F4E991EA0E5D6BC97 с 21.02.2024 12:16 по 21.05.2025 12:16 GMT+03:00		07.10.2024 13:01 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа	
Подпись получателя:		Доверенность: рег. номер, период действия и статус		Сертификат: серийный номер, период действия		Дата и время подписания	
Благотворительный Фонд "Спина Бифида" Сейтова Галия Шамильевна Доверитель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"		5bca7943-dca1-42d1-a48d-6176fa5c589f с 16.10.2023 00:00 по 15.10.2024 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку		047A37E70097B0E4AC46190F49496B7FE8 с 10.10.2023 16:56 по 10.01.2025 16:55 GMT+03:00		07.10.2024 13:35 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа	

ПОВОЛЖСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК г. Самара		БИК	043601607
Банк получателя		Сч. №	30101810200000000607
ИНН 5837078805	КПП 583701001	Сч. №	40702810254400065085
ООО "Медгард-Пенза"			
Получатель			

Счет на оплату № 937 от 11 октября 2024 г.

Поставщик **ООО "Медгард-Пенза", ИНН 5837078805, КПП 583701001, 440052, Пензенская обл, г Пенза, ул (Исполнитель) Куйбышева, д. 23, тел.: 88412454502**

Покупатель **БФ "СПИНА БИФИДА", ИНН 7727287817, КПП 772701001, 117218, Город Москва, ул. Большая (Заказчик): Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2**

Основание: **Договор оказания платных медицинских услуг № 18 от 04.10.2024**

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Медицинские услуги по договору № 18 от 04.10.2024 за октябрь 2024		шт	3 950,00	3 950,00

Итого: 3 950,00
Без налога (НДС) -
Всего к оплате: 3 950,00

Всего наименований 1, на сумму 3 950,00 руб.
Три тысячи девятьсот пятьдесят рублей 00 копеек

Руководитель Щербина И. А. Бухгалтер Меркулова О. Н.





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Подписи отправителя	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
	 ООО "МЕДГАРД-ПЕНЗА" Щербина Инна Александровна, ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР	 Не требуется для подписания	02E9A79B001DB1528F4E991EA0E5D68C97 с 21.02.2024 12:16 по 21.05.2025 12:16 GMT+03:00	11.10.2024 14:55 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

Акт № 587 от 11 октября 2024 г.

Исполнитель: ООО "Медгард-Пенза", ИНН 5837078805, 440052, Пензенская обл, г Пенза, ул Куйбышева, д. 23, тел.: 88412454502, р/с 40702810254400065085, в банке ПОВОЛЖСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК, БИК 043601607, к/с 30101810200000000607

Заказчик: БФ "СПИНА БИФИДА", ИНН 7727287817, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушkinsкая, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2, р/с 40703810838000004588, в банке ПАО Сбербанк, БИК 044525225, к/с

Основание: Договор оказания платных медицинских услуг № 18 от 04.10.2024

№	Наименование работ, услуг	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Медицинские услуги по договору № 18 от 04.10.2024 за октябрь 2024		шт	3 950,00	3 950,00
Итого:				3 950,00	
Без налога (НДС)					-

Всего оказано услуг 1, на сумму 3 950,00 руб.
Три тысячи девятьсот пятьдесят рублей 00 копеек

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

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Генеральный Директор ООО "Медгард-Пенза"

ЗАКАЗЧИК

БФ "СПИНА БИФИДА"

Щербина И. А.

Идентификатор документа 8555835e-3472-441a-9357-d8ea2121de22



Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Подписи отправителя:		Подписи получателя:	
Организация, сотрудник		Доверенности: рег. номер, период действия и статус	
Сертификат: серийный номер, период действия		Дата и время подписания	
ООО "МЕДГАРД-ПЕНЗА" Щербина Инна Александровна, ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР		Не требуется для подписания	
02E9A79B001D81528F4E991EA0E5D68C97 с 21.02.2024 12:16 по 21.05.2025 12:16 GMT+03:00		047A37E70097B0E4AC46190F49496B7FE8 с 10.10.2023 16:56 по 10.01.2025 16:55 GMT+03:00	
11.10.2024 14:54 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа		11.10.2024 17:13 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа	

15.10.2024

Поступ. в банк плат.

15.10.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1812

14.10.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Три тысячи девятьсот пятьдесят рублей

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	3950=
БФ "СПИНА БИФИДА"			
Платательщик ПАО Сбербанк		Сч. №	40703810838000004588
		БИК	044525225
Банк Плательщика ПОВОЛЖСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК		Сч. №	30101810400000000225
		БИК	043601607
Банк Получателя ИНН 5837078805		Сч. №	30101810200000000607
		КПП	40702810254400065085
Получатель ООО "МЕДГАРД-ПЕНЗА"		Вид оп.	01
		Наз. пл.	Срок плат.
		Код	Очер. плат.
			Рез. поле
			5

Оплата по счету №937 от 11 октября 2024 г. за медицинские услуги для Духленковой Юлии Сумма 3950-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
15.10.2024

Внимание! Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара. Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

Банк ГПБ (АО)		БИК	044525823
Банк получателя		Сч. №	30101810200000000823
ИНН 7710294238	КПП 773001001	Сч. №	40702810600000147416
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"			
Получатель			

Счет на оплату № 22218 от 31.10.2024

Поставщик: Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН 7710294238, КПП 773001001, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1, тел.: (495) 258-07-88, р/с 40702810600000147416, в банке Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823

Покупатель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА", ИНН 7727287817, КПП 772701001, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	1	шт	47 963,00	47 963,00

Итого: 47 963,00
В том числе НДС: 7 993,83
Всего к оплате: 47 963,00

Всего наименований 1, на сумму 47 963,00 руб.
Сорок семь тысяч девятьсот шестьдесят три рубля 00 копеек

Руководитель Леонов Юрий Витальевич

Идентификатор документа 8ff943b1-547f-4be2-87cc-8627eab77e56



Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Подпись отправителя:		Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
		 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	043042CE00CB0829F4A8CB03A-D70F5D4C с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00	11.11.2024 17:45 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

Детализация счета № 22218

Период: с 01.10.2024 по 31.10.2024

Протокол: ПГ1351

Валюта: Российский рубль

№ п/п	Дата взятия пробы	НСС	Пациент	Код	Анализ / Профиль	Кол-во	Цена	Сумма
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1351БИФ-МСК								
	23.10.2024					12		
		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА			12		
1		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	705	УЗ компл.обсл. МВС	1	2 770,00	2 770,00
2		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	710	УЗ комплекс.обсл. ОБП	1	2 900,00	2 900,00
3		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	712	УЗИ МЖ и регионарн.ЛУ	1	2 350,00	2 350,00
4		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	717	УЗИ щЖ, ПЩЖ и регион. ЛУ	1	1 970,00	1 970,00
5		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	729	УЗИ органов малого таза комплексное	1	2 350,00	2 350,00
6		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	735	Расшифровка ЭКГ , описание и интерпретация	1	710,00	710,00
7		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	750	Регистрация электрокардиограммы	1	800,00	800,00
8		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	786	Эхокардиография	1	3 900,00	3 900,00
9		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	95ОБС	VIP-обследование для женщин	1	23 073,00	23 073,00
10		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	N53	Эзофагогастродуоденоскопия	1	4 250,00	4 250,00
11		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	R01	Рентгенография легких	1	2 590,00	2 590,00
12		050999ЖГ6Ш4	ФРАНЖЕВА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА	VEN	Взятие крови из вены	1	300,00	300,00
Итого:						12		47 963,00





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Организация, сотрудник

Доверенность: рег. номер, период действия и статус

Сертификат: серийный номер, период действия

Дата и время подписания

Подписи
отправителя:

общество с ограниченной ответственностью
"Независимая Лаборатория Инвитро"
Чуйкина Юлия Викторовна
Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ
ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"



e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5
с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00
Доверенность прошла проверку

043042CE00CBB0829F4A8CB03AD70F5D4C
с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29
GMT+03:00

11.11.2024 17:45 GMT+03:00
Подпись соответствует файлу
документа

УПД

Статус:
Счет-фактура и
передаточный
документ — 1

Счет-фактура № 7725 от 31.10.2024

Исправление № — от —

Продавец	Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"	(1)
Адрес	Россия, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1	(1а)
ИНН/КПП	7710294238 / 773001001	(2)
Банковские реквизиты	Р/с 40702810600000147416, Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823	(2а)
Контактные данные	Тел.: (495) 258-07-88	(2б)
Грузоотправитель и его адрес	—	(3)
Грузополучатель и его адрес	—	(4)
К платежно-расчетному документу	—	(5)
Документ об отгрузке	Реализация (акт, накладная, УПД) №7725 от 31.10.2024	(5а)
Покупатель	БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"	(6)
Адрес	Россия, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2	(6а)
ИНН/КПП	7727287817 / 772701001	(6б)
Валюта: наименование, код	Российский рубль, 643	(7)
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии)		(8)

Код товара / работ, услуг	№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога – всего	В том числе сумма акциза	Налого- вая ставка	Сумма налога, предъявляе- мая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг),имуще- ственных прав с налогом – всего	Страна происхождения товара		Регистраци- онный номер декларации на товары или реги- страцион- ный номер партии товара, подлежаще- го просле- живаемости
				Код	Условное обозна- чение (нацио- нальное)								Циф- ро- вой код	Краткое наимено- вание	
A	1	1а	16	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11



—	1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	—	796	шт	1,00	39 969,17	39 969,17	без акциза	20%	7 993,83	47 963,00	—	—	—
Всего к оплате (9)								39 969,17	x	x	7 993,83	47 963,00			
Руководитель организации или иное уполномоченное лицо								Электронная подпись	Чуйкина Юлия Викторовна						
								Подпись	ФИО						

Основания передачи (сдачи) / получения (приемки)Договор №ПГ1351 от 25.09.2023(10)

—

Данные о транспортировке и грузе(11)

Товар (груз) передал / услуги, результаты работ, права сдал

ДолжностьФИО(12)

Дата отгрузки, передачи (сдачи)31.10.2024(13)

Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни

БухгалтерЭлектронная подписьЧуйкина Юлия Викторовна(15)

ДолжностьПодписьФИО

Наименование экономического субъекта — составителя документа (в т.ч. комиссионера/агента)

Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН/КПП: 7710294238/773001001(16)

Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП

Результаты приемки

Товары (работы, услуги, права) приняты без расхождений (претензий)

Товар (груз) получил / услуги, результаты работ, права принял

председательСейтова Галия Шамильевна(17)

ДолжностьФИО

Дата получения (приемки)31.10.2024(18)

Иные сведения(19)

Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни

председательЭлектронная подписьСейтова Галия Шамильевна(20)

ДолжностьПодписьФИО

Наименование экономического субъекта — составителя документа

Благотворительный Фонд "Спина Бифида"(21)

Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	043042CE00CBB0829F4A8CB03AD70F5D4C с 01.12.2023 15:25 по 01.12.2024 15:29 GMT+03:00	11.11.2024 17:45 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа
Подписи получателя:	 Благотворительный Фонд "Спина Бифида" Сейтова Галия Шамильевна Доверитель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"	 c4510372-d2ee-4644-b953-ab3328393398 с 16.10.2024 00:00 по 15.10.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	047A37E70097B0E4AC46190F49496B7FE8 с 10.10.2023 16:56 по 10.01.2025 16:55 GMT+03:00	18.11.2024 10:29 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

18.11.2024

Поступ. в банк плат.

18.11.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1963

18.11.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Сорок семь тысяч девятьсот шестьдесят три рубля

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	47963=
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	044525823
Банк ГПБ (АО)		Сч. №	30101810200000000823
Банк Получателя		Сч. №	40702810600000147416
ИНН 7710294238	КПП	Вид оп.	01
ООО "ИНВИТРО"		Наз. пл.	Срок плат.
Получатель		Код	Очер. плат.
			Рез. поле
			5

Оплата по счету №22218 от 31.10.2024 за лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 для Франжевой Нины Сумма 47963-00 В т.ч. НДС (20%) 7993-83

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
18.11.2024

Договор оказания услуг № 41/1

г. Москва

«29» июля 2024 г.

Благотворительный фонд "Спина бифида", именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице Исполнительного директора Сейтовой Галии Шамильевны, действующего на основании Доверенности No б/н от 02.10.2023, с одной стороны, и Гражданин Российской Федерации **Седокурова Надежда Ивановна** (Паспорт гражданина РФ, серия _____, номер: _____) именуемая в дальнейшем «Исполнитель», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», а по отдельности «Сторона», заключили настоящий договор оказания услуг (далее по тексту - «Договор») о нижеследующем:

1. Предмет Договора

- 1.1. Исполнитель обязуется в определенный Договором срок оказать услуги (далее – «Услуги»), а Заказчик обязуется принять и оплатить Услуги Исполнителя в порядке, в срок и на условиях, определенных Договором и приложениями к нему.
- 1.2. Перечень Услуг, порядок и сроки их оказания согласуются Сторонами в приложениях к Договору, являющихся его неотъемлемой частью.
- 1.3. Исполнитель является самозанятым лицом и по доходам, получаемым в рамках Договора, применяет в своей деятельности специальный налоговый режим "Налог на профессиональный доход". В качестве плательщика налога Исполнитель зарегистрирован «13» мая 2024 г. в Инспекция федеральной налоговой службы № 4 по г. Краснодару.

2. Порядок оплаты и приемки Услуг

- 2.1. После оказания Услуг в течение 5 (пяти) рабочих дней Стороны подписывают акт-сдачи-приемки услуг. Заказчик вправе отказаться от принятия Услуг и направить Исполнителю мотивированный отказ, если Услуги Исполнителем оказаны ненадлежащим образом, включая неполное и/или некачественное оказание Услуг, в течение вышеуказанного срока.
- 2.2. Если Услуги оказаны Исполнителем с недостатками и/или не соответствуют согласованным Сторонами требованиям, указанным в соответствующем приложении к Договору, Заказчик имеет право потребовать от Исполнителя безвозмездного устранения недостатков и несоответствий в разумный срок.
- 2.3. Услуги считаются принятыми после подписания обеими Сторонами акта сдачи-приемки услуг.
- 2.4. Оплата Услуг Исполнителя осуществляется Заказчиком по актам сдачи-приемки услуг. Стоимость оплаты согласуется Сторонами и указывается в соответствующем приложении к Договору. Заказчик осуществляет оплату путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в разделе 9 Договора «Реквизиты и подписи Сторон», в течение 20 (двадцати) календарных дней с даты подписания акта сдачи-приемки услуг.

3. Права и обязанности Заказчика

- 3.1. Заказчик имеет право:
 - 3.1.1. требовать от Исполнителя качественного оказания Услуг в срок, предусмотренный соответствующим приложением к Договору;
 - 3.1.2. требовать у Исполнителя сведений о ходе исполнения Договора, любой информации или иных документов, подтверждающих проведенную Исполнителем работу.
- 3.2. Заказчик обязан:
 - 3.2.1. оказывать Исполнителю информационную и иную помощь в рамках Договора;
 - 3.2.2. осуществлять оплату оказанных Услуг в соответствии с условиями Договора;
 - 3.2.3. произвести приемку оказанных Услуг, по итогам которой подписать акт сдачи-приемки услуг или представить Исполнителю мотивированный отказ от приемки оказанных Услуг.
 - 3.2.4. Возмещать и оплачивать прямые расходы Исполнителя, связанные с его работой, в том числе по проезду и проживанию в месте, заранее согласованном с Заказчиком. Для этого Исполнитель должен их документально подтвердить.
 - 3.2.5. Оплата Заказчиком расходов Исполнителя по проезду и проживанию при оказании услуг организации осуществляется в интересах Исполнителя (в том числе если такая оплата

является частью вознаграждения Исполнителя за выполненные работы (оказанные услуги)), то эта оплата признается доходом Исполнителя, полученным в натуральной форме, а суммы такой оплаты подлежат обложению налогом на доходы физических лиц.

4. Права и обязанности Исполнителя:

4.1. Исполнитель имеет право:

4.1.1. выбирать методы и средства достижения цели при оказании услуг по Договору, обеспечивающие качество предоставляемых Услуг, в соответствии с применимым законодательством Российской Федерации и стандартными практиками оказания услуг в данной области;

4.1.2. требовать от Заказчика оплатить надлежащим образом оказанные Услуги.

4.2. Исполнитель обязан:

4.2.1. своевременно и надлежащим образом оказать Услуги в соответствии с приложениями к Договору;

4.2.2. своевременно оповещать Заказчика о невозможности оказать предусмотренные Договором Услуги;

4.2.3. не раскрывать без предварительного письменного согласия Заказчика содержание Договора другим лицам, за исключением случаев, прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5. Ответственность Сторон

5.1. Стороны несут ответственность за невыполнение или ненадлежащее выполнение возложенных на них обязательств в соответствии с действующим законодательством.

5.2. В случае нарушения Исполнителем сроков оказания Услуг, предусмотренных соответствующим приложением к Договору, он выплачивает по письменному требованию Заказчика неустойку в размере 0,1% от общей стоимости Услуг по соответствующему приложению к Договору за каждый день просрочки.

5.3. Ни одна из Сторон не будет нести ответственность за полное или частичное неисполнение обязательств по Договору, если таковое неисполнение является следствием обстоятельств непреодолимой силы. Для целей Договора под обстоятельствами непреодолимой силы подразумеваются стихийные бедствия, наводнение, массовые беспорядки и волнения, военные действия, революция, государственный переворот, введение чрезвычайного положения, если такие обстоятельства явились препятствием для исполнения Договора полностью или в части.

5.4. Сторона, которой стало известно о наступлении и/или прекращении обстоятельств непреодолимой силы, письменно информирует другую Сторону в течение 24 (двадцати) часов.

5.5. Надлежащим доказательством наличия указанных выше обстоятельств и их продолжительности будут служить справки, выданные любой из сторон местным органом государственного управления, либо органом, на который в данной местности возложено оперативное руководство на период действия чрезвычайных обстоятельств. Указанный документ, представленный в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты возникновения действия обстоятельств непреодолимой силы, будет являться достаточным доказательством их возникновения.

5.6. Непредставление/несвоевременное представление документов, подтверждающих факт возникновения обстоятельств непреодолимой силы, а также неуведомление/несвоевременное уведомление об их возникновении лишает Сторону, в отношении которой возникли данные обстоятельства, права ссылаться на их существование как на основание освобождения от ответственности.

5.7. Если обстоятельства непреодолимой силы действуют на протяжении 30 (тридцати) календарных дней, Договор может быть расторгнут любой из Сторон путем направления письменного уведомления другой Стороне с исключением права любой из Сторон требовать возмещения убытков, либо изменен по соглашению Сторон.

6. Конфиденциальность

6.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне любую информацию и данные, предоставляемые ему или полученные им в связи с исполнением Договора, не раскрывать и не разглашать третьим лицам в целом или частично факты и информацию без предварительного письменного согласия Заказчика. Обязательства конфиденциальности, возложенные на Исполнителя по Договору, будут оставаться в силе в течение 1 (одного) года после прекращения срока действия Договора.

6.2. Обязательства по конфиденциальности, наложенные на Стороны пунктом 6.1 Договора, не будут распространяться на общедоступную информацию, а также на информацию, которая станет известна не по вине Сторон.

7. Персональные данные

7.1. Согласие на обработку, в том числе получение, хранение, комбинирование персональных данных дается Исполнителем путем подписания Договора в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных».

7.2. При осуществлении обработки персональных данных Заказчик имеет право передавать персональные данные третьим лицам. Под третьими лицами, в целях настоящего Договора понимаются профессиональные консультанты, аудиторы, а также иные организации, осуществляющие обработку персональных данных на профессиональной основе.

7.3. Согласие на Обработку персональных данных предоставляется на весь срок действия Договора.

8. Заключительные положения

8.1. Любые изменения или дополнения к Договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

8.2. Договор составлен в двух оригинальных экземплярах. Оба экземпляра идентичны и имеют одинаковую юридическую силу. У каждой из Сторон находится один экземпляр Договора.

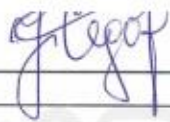
8.3. Договор вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до «31» декабря 2024 г.

8.4. Досрочное расторжение Договора возможно по согласованию Сторон, либо в случаях, установленных законодательством Российской Федерации. Каждая из Сторон вправе расторгнуть Договор в одностороннем порядке, письменно уведомив другую Сторону за 14 (четырнадцать) календарных дней до предполагаемой даты его расторжения.

8.5. Во всем остальном, что не предусмотрено Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

9. Реквизиты и подписи Сторон:

Заказчик: Благотворительный фонд "Спина бифида"
ИНН: 7727287817 КПП: 772701001 ОГРН: 1167700055380 Адрес места нахождения: 117218, Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом №20 корпус 4, помещение II, комната 2
Банковские реквизиты: р/с: 40703810838000004588 БИК: 044525225 к/с: 30101810400000000225 Банк: ПАО СБЕРБАНК
Исполнительный директор:  _____ /Сейтова Г.Ш./

Исполнитель: Гражданин Российской Федерации Седокурова Надежда Ивановна
 _____ /Седокурова Н.И./

Согласие на обработку персональных данных

«29» июля 2024 г.

Гражданин Российской Федерации Седокурова Надежда Ивановна, именуемая в дальнейшем «Субъект персональных данных» разрешает **Благотворительный фонд "Спина бифида"** обработку персональных данных, приведенных в пункте 2 настоящего согласия на следующих условиях:

1. Субъект дает согласие на обработку Оператором своих персональных данных, то есть совершение следующих действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, при этом описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в следующих целях:
 - в целях исполнения договора гражданско-правового характера.
2. Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку (нужное подчеркнуть):
 - дата и место рождения;
 - биографические сведения;
 - сведения об образовании (образовательное учреждение, время обучения, присвоенная квалификация);
 - сведения о местах работы (город, название организации, должность, сроки работы);
 - сведения о семейном положении, детях (фамилия, имя, отчество, дата рождения);
 - сведения о месте регистрации, проживании;
 - контактная информация;
 - паспортные данные;
 - сведения о постановке на налоговый учет (ИНН);
 - сведения о регистрации в Пенсионном фонде (номер страхового свидетельства);
 - сведения об открытых банковских счетах;
 - фотографии (для пропусков, свидетельств, сертификатов).
3. В соответствии с пунктом 4 статьи 14 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» субъект персональных данных по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных.
4. Оператор вправе осуществлять следующие действия с указанными выше персональными данными (нужное подчеркнуть):
 - сбор;
 - систематизацию;
 - накопление;
 - хранение;
 - уточнение (обновление, изменение);
 - использование;
 - распространение/передачу;
 - блокирование;
 - уничтожение.
5. После прекращения договора гражданско-правового характера, персональные данные исполнителя могут находиться в информационной базе организации.

6. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Данные об операторе персональных данных:

Наименование организации: **Благотворительный фонд "Спина бифида"**

Адрес оператора: **117218, Москва, ул. Большая Черёмушkinsкая, дом №20 корпус 4, помещение II, комната 2**

Ответственный за обработку ПДн **Инюшкина И.В.**

Субъект персональных данных:

Фамилия, имя, отчество: **Седокурова Надежда Ивановна**

(подпись)



/Седокурова Н. И./
(ФИО)

г. Москва

«29» июля 2024 г.

Благотворительный фонд "Спина бифида" в лице Исполнительного директора Сейтовой Галии Шамильевны, действующего на основании Доверенности No б/н от 02.10.2023 (далее – «Заказчик») и Гражданин Российской Федерации **Седокурова Надежда Ивановна**, именуемая (далее «Исполнитель»), вместе именуемые «Стороны», заключили настоящее Приложение к Договору оказания услуг № 41/1 от «29» июля 2024 г. (далее — «Договор») о нижеследующем:

- Перечень услуг, оказываемых Исполнителем:
 - Выполнение услуг по уходу за ребёнком с диагнозом Spina Bifida ;
 - Устанавливать взаимодействие с учётом его физического и психического состояния;
 - Оказывать помощь в приеме пищи с учетом его индивидуальных особенностей;
 - Оказывать помощь при гигиенических процедурах с учетом его индивидуальных особенностей;
 - Использовать технические средства реабилитации при организации ухода;
 - Организовывать полноценный отдых, сон;
 - Присмотр за ним во время сна;
 - Учитывать индивидуальные особенности при сопровождении на прогулках, в ходе творческих занятий, развивающих игр;
 - Оказывать помощь в организации оздоровительных мероприятий по назначению врача;
 - Оказывать первую помощь.
- Вышеуказанные услуги в соответствии с условиями Договора должны быть выполнены в срок с «29» июля 2024 г. по «31» декабря 2024 г.
- Стоимость услуг Исполнителя по настоящему Приложению составляет **4 255.00 руб. (Четыре тысячи двести пятьдесят пять рублей 00 копеек)**, включая налоги.
- Оплата услуг Исполнителя осуществляется в течение 20 (двадцати) календарных дней после подписания акта сдачи-приемки услуг.
- Оплата производится путём перечисления суммы, указанной в п.3 настоящего Приложения, по банковским реквизитам Исполнителя, указанным им в Договоре.
- Настоящее Приложение вступает в силу с даты его подписания и действует до исполнения Сторонами обязательств в соответствии с его условиями.
- Настоящее Приложение является неотъемлемой частью Договора, составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

Заказчик:

Благотворительный фонд "Спина бифида"

ИНН: 7727287817

КПП: 772701001

ОГРН: 1167700055380

Адрес места нахождения: 117218, Москва, ул.
Большая Черёмушkinsкая, дом №20 корпус 4,
помещение II, комната 2

Банковские реквизиты:

р/с: 40703810838000004588

БИК: 044525225

к/с: 30101810400000000225

Банк: ПАО СБЕРБАНК

Исполнительный директор:

М.П.

/Сейтова Г.Ш./

Исполнитель:

Гражданин Российской Федерации
Седокурова Надежда Ивановна

/Седокурова Н.И./

АКТ СДАЧИ-ПРИЕМКИ УСЛУГ
к приложению № 1.1. от «29» июля 2024 г. г.
к договору № 41/1 от «29» июля 2024 г.

г. Москва

«25» ноября 2024 г.

Благотворительный фонд "Спина бифида", именуемый в дальнейшем **«Заказчик»**, в лице Исполнительного директора Сейтовой Галии Шамильевны, действующего на основании Доверенности № б/н от 02.10.2024, с одной стороны, и Гражданин Российской Федерации **Седокурова Надежда Ивановна**, именуемая в дальнейшем **«Исполнитель»** с другой стороны, совместно именуемые **«Стороны»**, а по отдельности **«Сторона»**, составили настоящий Акт сдачи-приемки услуг (далее – **«Акт»**) о нижеследующем:

1. В соответствии с договором № 41/1 от «29» июля 2024 г.. (далее – **«Договор»**) Исполнитель оказал Заказчику следующий пакет услуг:
 - Выполнение услуг по уходу за ребёнком с диагнозом Spina Bifida :
 - Устанавливать взаимодействие с учётом его физического и психического состояния;
 - Оказывать помощь в приеме пищи с учетом его индивидуальных особенностей;
 - Оказывать помощь при гигиенических процедурах с учетом его индивидуальных особенностей;
 - Использовать технические средства реабилитации при организации ухода;
 - Организовывать полноценный отдых, сон;
 - Присмотр за ним во время сна;
 - Учитывать индивидуальные особенности при сопровождении на прогулках, в ходе творческих занятий, развивающих игр;
 - Оказывать помощь в организации оздоровительных мероприятий по назначению врача;
 - Оказывать первую помощь.
2. Вышеуказанные услуги в соответствии с условиями Договора выполнены в срок с «19» ноября 2024 г. по «25» ноября 2024 г.
3. Качество оказанных услуг:
 - 3.1. Фактически качество оказанных услуг соответствует/не соответствует предъявленным требованиям.
 - 3.2. По результату оказания услуг недостатки не выявлены/выявлены.
4. Количество оказанных пакетов услуг **7 (семь)** ед. Общая стоимость услуг, оказанных Исполнителем, составила **29 785.00 руб. (Двадцать девять тысяч семьсот восемьдесят пять рублей 00 копеек)**, включая налоги.

Заказчик:
Благотворительный фонд "Спина бифида"

ИНН: 7727287817
КПП: 772701001
ОГРН: 1167700055380
Адрес места нахождения: 117218, Москва, ул. Большая Черёмушkinsкая, дом №20 корпус 4, помещение II, комната 2

Банковские реквизиты:
р/с: 40703810838000004588
БИК: 044525225
к/с: 30101810400000000225
Банк: ПАО СБЕРБАНК

Исполнительный директор:

_____/Сейтова Г.Ш./

Исполнитель:
Гражданин Российской Федерации
Седокурова Надежда Ивановна

_____/Седокурова Н.И./

05.12.2024

Поступ. в банк плат.

05.12.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 2037

05.12.2024

Дата

электронно

Вид платежа

Сумма
прописью

Двадцать девять тысяч семьсот восемьдесят пять рублей

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	29785=
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	043510607
РНКБ БАНК (ПАО)		Сч. №	30101810335100000607
Банк Получателя		Сч. №	4
ИНН 0	КПП	Сч. №	
Седокурова Надежда Ивановна		Вид оп.	01
Получатель		Наз. пл.	
		Код	
		Срок плат.	
		Очер. плат.	5
		Рез. поле	

Оплата по Приложению №1.1 к Договору №41/1 от 29.07.2024г. за работы, оказанные в период с 19.11.2024г. по 25.11.2024г. Сумма 29785-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
05.12.2024

Чек №200sbfh8pf

05.12.24

17:54(+03:00)

СЕДОКУРОВА НАДЕЖДА
ИВАНОВНА

Наименование

Сумма

1. Оплата за услуги по договору №41/1 от 29.07.24 по приложению № 1.1 от 29.07.24 за период с 19.11.24 по 25.11.24	29 785,00 ₽
--	-------------

Итого:

29 785,00 ₽

Режим НО
ИНН

НПД

Покупатель:

ИНН: 7727287817



Внимание! Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара. Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

Банк ГПБ (АО)		БИК	044525823
		Сч. №	30101810200000000823
Банк получателя			
ИНН 7710294238	КПП 773001001	Сч. №	40702810600000147416
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"			
Получатель			

Счет на оплату № 24475 от 30.11.2024

Поставщик: Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН 7710294238, КПП 773001001, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1, тел.: (495) 258-07-88, р/с 40702810600000147416, в банке Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823

Покупатель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА", ИНН 7727287817, КПП 772701001, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	1	шт	66 506,00	66 506,00

Итого: 66 506,00
В том числе НДС: 11 084,33
Всего к оплате: 66 506,00

Всего наименований 1, на сумму 66 506,00 руб.
Шестьдесят шесть тысяч пятьсот шесть рублей 00 копеек

Руководитель Леонов Юрий Витальевич

Идентификатор документа cc949e66-4160-42ba-9eed-5715ba896ba5



Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Подпись отправителя:		Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
	Подпись отправителя:			
	общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"	e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	05FE5E850035B21C88414EAA27A BA828F4 с 27.11.2024 11:00 по 27.11.2025 11:05 GMT+03:00	10.12.2024 09:59 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

Детализация счета № 24475

Период: с 01.11.2024 по 30.11.2024
Протокол: ПГ1351
Валюта: Российский рубль

№ п/п	Дата взятия пробы	НСС	Пациент	Код	Анализ / Профиль	Кол-во	Цена	Сумма
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1351БИФ-МСК								
	09.11.2024					5		
		030594ЖЖМ7Ц	ЦВЕТОВА МАРИЯ СЕРГЕЕВНА			5		
1		030594ЖЖМ7Ц	ЦВЕТОВА МАРИЯ СЕРГЕЕВНА	712	УЗИ МЖ и регионарн.ЛУ	1	2 350,00	2 350,00
2		030594ЖЖМ7Ц	ЦВЕТОВА МАРИЯ СЕРГЕЕВНА	729	УЗИ органов малого таза комплексное	1	2 350,00	2 350,00
3		030594ЖЖМ7Ц	ЦВЕТОВА МАРИЯ СЕРГЕЕВНА	710	УЗ комплекс.обсл. ОБП	1	2 900,00	2 900,00
4		030594ЖЖМ7Ц	ЦВЕТОВА МАРИЯ СЕРГЕЕВНА	95ОБС	VIP-обследование для женщин	1	23 073,00	23 073,00
5		030594ЖЖМ7Ц	ЦВЕТОВА МАРИЯ СЕРГЕЕВНА	VEN	Взятие крови из вены	1	300,00	300,00
	23.11.2024					7		
		300899ЖВЪХЕ	ИБРАХИМ ДИАНА ВЛАДИМИРОВНА			7		
6		300899ЖВЪХЕ	ИБРАХИМ ДИАНА ВЛАДИМИРОВНА	710	УЗ комплекс.обсл. ОБП	1	2 900,00	2 900,00
7		300899ЖВЪХЕ	ИБРАХИМ ДИАНА ВЛАДИМИРОВНА	712	УЗИ МЖ и регионарн.ЛУ	1	2 350,00	2 350,00
8		300899ЖВЪХЕ	ИБРАХИМ ДИАНА ВЛАДИМИРОВНА	717	УЗИ щЖ, ПЩЖ и регион. ЛУ	1	1 970,00	1 970,00
9		300899ЖВЪХЕ	ИБРАХИМ ДИАНА ВЛАДИМИРОВНА	729	УЗИ органов малого таза комплексное	1	2 350,00	2 350,00
10		300899ЖВЪХЕ	ИБРАХИМ ДИАНА ВЛАДИМИРОВНА	95ОБС	VIP-обследование для женщин	1	23 073,00	23 073,00
11		300899ЖВЪХЕ	ИБРАХИМ ДИАНА ВЛАДИМИРОВНА	R01	Рентгенография легких	1	2 590,00	2 590,00
12		300899ЖВЪХЕ	ИБРАХИМ ДИАНА ВЛАДИМИРОВНА	VEN	Взятие крови из вены	1	300,00	300,00
Итого:						12		66 506,00





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Подписи отправителя	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	05FE5E850035B21C88414EAA27ABA828F4 с 27.11.2024 11:00 по 27.11.2025 11:05 GMT+03:00	10.12.2024 09:59 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

УПД

Статус:
Счет-фактура и
передаточный
документ — 1

Счет-фактура № 8466 от 30.11.2024

Исправление № — от —

Продавец	Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"	(1)
Адрес	Россия, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1	(1а)
ИНН/КПП	7710294238 / 773001001	(2)
Банковские реквизиты	Р/с 40702810600000147416, Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823	(2а)
Контактные данные	Тел.: (495) 258-07-88	(2б)
Грузоотправитель и его адрес	—	(3)
Грузополучатель и его адрес	—	(4)
К платежно-расчетному документу	—	(5)
Документ об отгрузке	Реализация (акт, накладная, УПД) №8466 от 30.11.2024	(6)
Покупатель	БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"	(6а)
Адрес	Россия, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2	(6б)
ИНН/КПП	7727287817 / 772701001	(7)
Валюта: наименование, код	Российский рубль, 643	(8)
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии)		

Код товара / работ, услуг	№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога – всего	В том числе сумма акциза	Налоговая ставка	Сумма налога, предъявляемая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав с налогом – всего	Страна происхождения товара		Регистрационный номер декларации на товары или регистрационный номер партии товара, подлежащего прослеживаемости
				Код	Условное обозначение (национальное)								Цифровой код	Краткое наименование	
A	1	1a	16	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11



—	1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	—	796	шт	1,00	55 421,67	55 421,67	Без акциза	20%	11 084,33	66 506,00	—	—	—
Всего к оплате (9)								55 421,67	x	x	11 084,33	66 506,00			
Руководитель организации или иное уполномоченное лицо								Электронная подпись	Чуйкина Юлия Викторовна						
								Подпись	ФИО						

Основания передачи (сдачи) / получения (приемки)	Договор №ПГ1351 от 25.09.2023	(10)
—		
Данные о транспортировке и грузе		(11)

Товар (груз) передал / услуги, результаты работ, права сдал			(12)	Результаты приемки					
Должность	ФИО			Товары (работы, услуги, права) приняты без расхождений (претензий)					
Дата отгрузки, передачи (сдачи)	30.11.2024		(13)	Товар (груз) получил / услуги, результаты работ, права принял					
Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни				председатель			Сейтова Галия Шамильевна	(17)	
Бухгалтер	Электронная подпись	Чуйкина Юлия Викторовна	(15)	Должность	ФИО				
Должность	Подпись	ФИО		Дата получения (приемки)	30.11.2024		(18)		
Наименование экономического субъекта — составителя документа (в т.ч. комиссионера/агента)				Иные сведения			(19)		
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН/КПП: 7710294238/773001001			(16)	Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни					
Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП				председатель			Электронная подпись	Сейтова Галия Шамильевна	(20)
				Должность	Подпись	ФИО			
Наименование экономического субъекта — составителя документа				Наименование экономического субъекта — составителя документа					
				Благотворительный Фонд "Спина Бифида"			(21)		
				Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП					





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

	Организация, сотрудник	Доверенности: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	05FE5E850035B21C88414EAA27ABA828F4 с 27.11.2024 11:00 по 27.11.2025 11:05 GMT+03:00	10.12.2024 09:59 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа
Подписи получателя:	 Благотворительный Фонд "Спина Бифида" Сейтова Галия Шамильевна Доверитель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"	 c4510372-d2ee-4644-b953-ab3328393398 с 16.10.2024 00:00 по 15.10.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	047A37E70097B0E4AC46190F49496B7FE8 с 10.10.2023 16:56 по 10.01.2025 16:55 GMT+03:00	17.12.2024 15:24 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

12.12.2024

Поступ. в банк плат.

12.12.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 2088

12.12.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Шестьдесят шесть тысяч пятьсот шесть рублей

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	66506=
БФ "СПИНА БИФИДА"			
Платательщик ПАО Сбербанк		Сч. №	40703810838000004588
		БИК	044525225
Банк Плательщика		Сч. №	30101810400000000225
Банк ГПБ (АО)		БИК	044525823
Банк Получателя		Сч. №	30101810200000000823
ИНН 7710294238	КПП	Сч. №	40702810600000147416
Получатель ООО "ИНВИТРО"		Вид оп.	01
		Наз. пл.	
		Код	
		Срок плат.	
		Очер. плат.	5
		Рез. поле	

Оплата по счету № 24475 от 30.11.2024 за Лабораторные исследования на основании Договора № ПГ1351 от 25.09.2023 для Ибрахим Кайлы, Цветовой Валерии Сумма 66506-00 В т.ч. НДС (20%) 11084-33

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
12.12.2024

Внимание! Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара. Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

Банк ГПБ (АО)		БИК	044525823
Банк получателя		Сч. №	30101810200000000823
ИНН 7710294238	КПП 773001001	Сч. №	40702810600000147416
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"			
Получатель			

Счет на оплату № 26423 от 31.12.2024

Поставщик: Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН 7710294238, КПП 773001001, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1, тел.: (495) 258-07-88, р/с 40702810600000147416, в банке Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823

Покупатель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА", ИНН 7727287817, КПП 772701001, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	1	шт	36 852,00	36 852,00

Итого: 36 852,00
В том числе НДС: 6 142,00
Всего к оплате: 36 852,00

Всего наименований 1, на сумму 36 852,00 руб.
Тридцать шесть тысяч восемьсот пятьдесят два рубля 00 копеек

Руководитель Леонов Юрий Витальевич

Идентификатор документа aa96c0aa-1fa2-4a87-8dff-1d4a0f38c1c4

Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Организация, сотрудник		Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подпись отправителя:	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	05FE5E850035B21C88414EAA27A-BA828F4 с 27.11.2024 11:00 по 27.11.2025 11:05 GMT+03:00	14.01.2025 09:14 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

Детализация счета № 26423

Период: с 01.12.2024 по 31.12.2024

Протокол: ПГ1351

Валюта: Российский рубль

№ п/п	Дата взятия пробы	НСС	Пациент	Код	Анализ / Профиль	Кол-во	Цена	Сумма
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1351БИФ-МСК								
	06.12.2024					11		
		080708МЗЬ03	СЕЛЕЗНЕВ СТЕПАН МИХАЙЛОВИЧ			2		
1		080708МЗЬ03	СЕЛЕЗНЕВ СТЕПАН МИХАЙЛОВИЧ	116	Общий анализ мочи	1	361,00	361,00
2		080708МЗЬ03	СЕЛЕЗНЕВ СТЕПАН МИХАЙЛОВИЧ	441УЧА-А	Посев на флору и АЧ	1	1 118,00	1 118,00
		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ			9		
3		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ	1515	Клинический анализ крови: общий анализ,	1	689,00	689,00
4		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ	24LDH	ЛДГ	1	310,00	310,00
5		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ	36ALP	Фосфатаза щелочная	1	315,00	315,00
6		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ	42ASO	АСЛ-О	1	561,00	561,00
7		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ	43CRP	С-реактивный белок	1	565,00	565,00
8		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ	441УЧА-А	Посев на флору и АЧ	1	1 118,00	1 118,00
9		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ	44RF	Ревматоидный фактор	1	561,00	561,00
10		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ	VEN	Взятие крови из вены	1	300,00	300,00
	07.12.2024					1		
		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ			1		
11		120216М1ФУН	АЛЕКСЕЕВ ДАНИИЛ АЛЬБЕРТОВИЧ	116	Общий анализ мочи	1	361,00	361,00
	21.12.2024					5		
		221283Ж76ИТ	ГАНИЖЕВА МИЛАНА ИБРАГИМОВНА			5		
12		221283Ж76ИТ	ГАНИЖЕВА МИЛАНА ИБРАГИМОВНА	710	УЗ комплекс.обсл. ОБП	1	2 900,00	2 900,00
13		221283Ж76ИТ	ГАНИЖЕВА МИЛАНА ИБРАГИМОВНА	717	УЗИ ЩЖ, ПЩЖ и регион. ЛУ	1	1 970,00	1 970,00
14		221283Ж76ИТ	ГАНИЖЕВА МИЛАНА ИБРАГИМОВНА	729	УЗИ ОМТУЗИ органов малого таза комплексное	1	2 350,00	2 350,00



15		221283Ж76ИТ	ГАНИЖЕВА МИЛАНА ИБРАГИМОВНА	95ОБС	VIP-обследование для женщин	1	23 073,00	23 073,00
16		221283Ж76ИТ	ГАНИЖЕВА МИЛАНА ИБРАГИМОВНА	VEN	Взятие крови из вены	1	300,00	300,00
Итого:						16		36 852,00

Идентификатор документа 617a5158-a0a9-4dce-8b2d-d78423f45cf4

Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Подписи отправителя:		Доверенности: рег. номер, период действия и статус		Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"		 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку		05FE5E850035821C88414EAA27ABA828F4 с 27.11.2024 11:00 по 27.11.2025 11:05 GMT+03:00	14.01.2025 09:14 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

УПД

Статус:
Счет-фактура и
передаточный
документ — 1

Счет-фактура № 9202 от 31.12.2024

Исправление № — от —

Продавец	Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО"	(1)
Адрес	Россия, 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомилово, ул Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1	(1а)
ИНН/КПП	7710294238 / 773001001	(2)
Банковские реквизиты	Р/с 40702810600000147416, Банк ГПБ (АО), БИК 044525823, к/с 30101810200000000823	(2а)
Контактные данные	Тел.: (495) 258-07-88	(2б)
Грузоотправитель и его адрес	—	(3)
Грузополучатель и его адрес	—	(4)
К платежно-расчетному документу	—	(5)
Документ об отгрузке	Реализация (акт, накладная, УПД) №9202 от 31.12.2024	(5а)
Покупатель	БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"	(6)
Адрес	Россия, 117218, Город Москва, ул. Большая Черёмушкинская, дом 20, корпус 4, помещение . II, комната 2	(6а)
ИНН/КПП	7727287817 / 772701001	(6б)
Валюта: наименование, код	Российский рубль, 643	(7)
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии)		(8)

Код товара / работ, услуг	№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога – всего	В том числе сумма акциза	Налого- вая ставка	Сумма налога, предъявляе- мая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг),имуще- ственных прав с налогом – всего	Страна происхождения товара		Регистраци- онный номер декларации на товары или реги- страцион- ный номер партии товара, подлежаще- го просле- живаемости
				Код	Условное обозна- чение (нацио- нальное)								Циф- ро- вой код	Краткое наимено- вание	
A	1	1а	1б	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11



—	1	Лабораторные исследования в рамках научно-исследовательской программы клинического исследования ПГ1351 на основании: Договор № ПГ1351 от 25.09.2023	—	796	шт	1,00	30 710,00	30 710,00	Без акциза	20%	6 142,00	36 852,00	—	—	—
Всего к оплате (9)								30 710,00	x	x	6 142,00	36 852,00			
Руководитель организации или иное уполномоченное лицо								Электронная подпись	Чуйкина Юлия Викторовна						
								Подпись	ФИО						

Основания передачи (сдачи) / получения (приемки)

Договор №ПГ1351 от 25.09.2023

(10)

—

Данные о транспортировке и грузе

(11)

Товар (груз) передал / услуги, результаты работ, права сдал				Результаты приемки			
Должность				(12)			
ФИО				Товары (работы, услуги, права) приняты без расхождений (претензий)			
Дата отгрузки, передачи (сдачи)				(13)			
31.12.2024				Товар (груз) получил / услуги, результаты работ, права принял			
Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни				председатель			
Бухгалтер				Сейтова Галия Шамильевна			
Электронная подпись				ФИО			
Чуйкина Юлия Викторовна				Дата получения (приемки)			
Подпись				31.12.2024			
ФИО				Иные сведения			
Наименование экономического субъекта — составителя документа (в т.ч. комиссионера/агента)				(19)			
Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория ИНВИТРО", ИНН/КПП:				Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни			
7710294238/773001001				председатель			
Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП				Электронная подпись			
				Сейтова Галия Шамильевна			
				Подпись			
				ФИО			
Наименование экономического субъекта — составителя документа				(20)			
Благотворительный Фонд "Спина Бифида"				Наименование экономического субъекта — составителя документа			
Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП				Благотворительный Фонд "Спина Бифида"			
				(21)			
				Может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН/КПП			





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

	Организация, сотрудник	Доверенности: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	 общество с ограниченной ответственностью "Независимая Лаборатория Инвитро" Чуйкина Юлия Викторовна Доверитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НЕЗАВИСИМАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ИНВИТРО"	 e1a344af-4b9f-4d8b-8011-10390bdf5fd5 с 01.12.2023 00:00 по 01.12.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	05FE5E850035B21C88414EAA27ABA828F4 с 27.11.2024 11:00 по 27.11.2025 11:05 GMT+03:00	14.01.2025 09:14 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа
Подписи получателя:	 Благотворительный Фонд "Спина Бифида" Сейтова Галия Шамильевна Доверитель: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"	 c4510372-d2ee-4644-b953-ab3328393398 с 16.10.2024 00:00 по 15.10.2026 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	05A7CF950049820FB147053C70EBCA7F4D с 17.12.2024 12:00 по 17.03.2026 12:00 GMT+03:00	16.01.2025 13:05 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа

16.01.2025

Поступ. в банк плат.

16.01.2025

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 14

16.01.2025

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Тридцать шесть тысяч восемьсот пятьдесят два рубля

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	36852=
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	044525823
Банк ГПБ (АО)		Сч. №	30101810200000000823
Банк Получателя		Сч. №	40702810600000147416
ИНН 7710294238	КПП	Вид оп.	01
ООО "ИНВИТРО"		Наз. пл.	Срок плат.
Получатель		Код	Очер. плат.
			5
			Рез. поле

Оплата по сч.№26423 от 31.12.24 за лаб. исследования в рамках научно-исследовательской программы клин. исследования ПГ1351 для Шанижевой Айлы,Алексеева Даниила,Селезнева Стапана Сумма 36852-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
16.01.2025