



**БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД
ПОМОЩИ ДЕТЯМ
С НЕИЗЛЕЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
ИМЕНИ АНИ ЧИЖОВОЙ**

428006, Чувашская Республика
Чувашия, Чебоксары, ул.
Водопроводная, 9/77
ОГРН 1162100050100
ИНН 2130168880
КПП 213001001
Телефон: +7 987 663 62 61
<https://fondani.ru/>

24.06.2024

Отчёт по проекту #doctor_for_vova (6979)

Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Реабилитационные услуги		125 000	ООО Тима	125 000	пп 483, пп 345	
	Пересбор		524		524		переданы на проект food_for_children (7881)
3	Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Tooba	10%	14 395		14 395		
4	Комиссия ЮКасса	2.8 %	4 031		4 031		
ИТОГО					143 949 рублей		

В приложении Tooba было собрано: **143 949 рублей**

Переведено фонду: **125 000 рублей**

Директор Фонда им. Ани Чижовой



Лапшина И.Н.

Тел: +7(011)01-00-00

+7(495)001-01-01

Почта: 0101011@yandex.ru

Договор на оказание платных медицинских услуг № K2024/93

г. Казань
11 марта 2024 г.

Общество с ограниченной ответственностью «ТИМА» - Медицинский центр «Первый Шаг», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Нурғалиевой Елены Анатольевны, действующего(ей) на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01176-11/00315106 от 22 марта 2019 года, выданной Министерством здравоохранения Республики Коми, с одной стороны, и **ФОНД ИМ. АНИ ЧИЖОВОЙ**, именуемый(ая) в дальнейшем «Плательщик», в лице Директора Лапшиной Ирины Николаевны, действующего(ей) на основании Устава, вместе так же именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

- 1.1. Предметом настоящего договора является финансовое обеспечение Плательщиком осуществляемых медицинской организацией расходов по оказанию платных медицинских услуг детей (далее - Пациентов), отвечающих требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.
- 1.2. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых по настоящему договору, определяется в счете-заказе, являющемся неотъемлемой частью настоящего договора.
- 1.3. Срок оказания медицинских услуг составляет с 11.03.2024 г. по 23.03.2024 г.
- 1.4. Исполнитель после исполнения настоящего договора выдает Потребителю (законному представителю потребителя) копию выписки из медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2. Права и обязанности сторон

- 2.1. Плательщик обязуется:
 - 2.1.1. оплатить осуществляемые медицинской организацией расходы, связанные с оказанием платных медицинских услуг Пациенту, на основании представленных счетов.
- 2.2. Плательщик имеет право:
 - 2.2.1. требовать от Исполнителя предоставления сведений о наличии лицензии и сертификата, расчета стоимости оказываемых услуг.
- 2.3. Исполнитель обязуется:
 - 2.3.1. оказать на денежные средства, предоставленные Плательщиком, медицинские услуги качественно, в соответствии с требованиями, предусмотренными Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; медицинскими технологиями и в срок, указанный в данном Договоре;
 - 2.3.2. использовать в процессе лечения лицензированные, запатентованные способы, рекомендованные российской и общемировой медицинской практикой;
 - 2.3.3. представлять Плательщику отчетность по установленной форме и создать условия, необходимые для ознакомления с документами, связанными с деятельностью медицинской организации во исполнение настоящего договора;
 - 2.3.4. возвращать в соответствии с законодательством Российской Федерации в бюджет Плательщика использованные не по целевому назначению средства, выделенные на оказание Пациенту платных медицинских услуг.
- 2.4. Исполнитель имеет право:
 - 2.4.1. в одностороннем порядке прекратить или приостановить выполнение своих обязательств по настоящему Договору при неисполнении Плательщиком своих обязательств.
 - 2.4.2. без уведомления Плательщика корректировать и изменять перечень оказываемых пациенту медицинских услуг в процессе их оказания с учетом динамики состояния здоровья последнего и по усмотрению ответственного лечащего врача. Полный перечень оказанных медицинских услуг Исполнитель отражает в Акте о фактически оказанных услугах.

3. Уведомления и сообщения

- 3.1. Все уведомления и сообщения, связанные с исполнением настоящего договора, должны направляться в письменной форме.
- 3.2. Стороны обязуются незамедлительно извещать друг друга обо всех изменениях своего места нахождения и банковских реквизитов.

4. Цена и порядок оплаты услуг

- 4.1. Стоимость медицинских услуг устанавливается действующим прейскурантом и составляет **188 000,00 руб. (Сто восемьдесят восемь тысяч рублей 00 копеек)** рублей, НДС не облагается в связи с применением Исполнителем УСН на основании п. 2 ст. 346.11 НК РФ, гл. 26.2 НК РФ.
- 4.2. Оплата медицинских услуг осуществляется Плательщиком путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя на основании выставленного счета.

5. Порядок прекращения и расторжения договора

- 5.1. Настоящий договор прекращает свое действие в следующих случаях:
 - 5.1.1. истечение срока действия (приостановление, отзыв) лицензии на осуществление медицинской организацией медицинской деятельности;
 - 5.1.2. истечение срока действия настоящего договора;
 - 5.1.3. ликвидация одной из сторон настоящего договора.
- 5.2. Настоящий договор может быть расторгнут любой из сторон в одностороннем порядке в случае систематического (более 3 раз) неисполнения одной стороной своих обязательств.
- 5.3. При досрочном расторжении настоящего договора в одностороннем порядке сторона - инициатор расторжения извещает об этом

6.1. Исполнитель приступает к оказанию услуг после внесения Плательщиком денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Дни оплаты стороны договорились считать день поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

6.2. Исполнитель не несет ответственности за результаты оказания медицинских услуг в случаях несоблюдения Пациентом рекомендаций и предписаний лечащего врача, а также прерывания лечения Пациента раньше установленного срока.

6.3. В остальных случаях стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.2. Исполнитель не несет ответственности за результаты оказания медицинских услуг и связанных с ними осложнений.

6.3. В остальных случаях стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ

© 2005 Blackwell Publishing Ltd *Journal of Internal Medicine* 258: 103–110

7.1. **Условием** **Рассвета** называется условие о возможности для индивидуальной организации в рассматриваемом периоде времени.

либо их уполномоченными представителями.

законодательством Российской Федерации.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

Августинский центр «Глобальный диалог»
www.globaldialog.org.ua

1) р/с 40702810529160000006 в ф-ас "НИЖЕГОРОДСКИЙ АО "АЛФА-БАНК"

корр: 301018102000000000824

БНК банка 042202824

2) № 40702810014640001862 в ф-де "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ БАНК ВТБ (ШАО)"

Адрес: 420037, Республика Татарстан (Татарстан), г. Казань, ул. Айдарова, дом 22, помещение 1015

DOI: 10.17691/1180-3155.194_33

1041-01176-11/00515100 от 22 марта 2019 года

Телефон: +7 (800) 7003148

р/с 40703810229040000013 в банке ФИЛИАЛ "НИЖЕГОРОДСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК", БИК 042202824, к/с 3010181020000000082

Юридический адрес: _____

428003, Чувашская Республика - Чувашия, г.о. Город Чебоксары, г. Чебоксары, ул. Волотоводелная, дом 9/77, помещение 12

Нормативні акти:

Category	Sub-category	Value	Unit	Value	Unit	Value	Unit	Value	Unit
Category 1	Sub-category 1.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 2	Sub-category 2.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 3	Sub-category 3.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 4	Sub-category 4.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 5	Sub-category 5.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 6	Sub-category 6.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 7	Sub-category 7.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 8	Sub-category 8.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 9	Sub-category 9.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 10	Sub-category 10.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 11	Sub-category 11.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 12	Sub-category 12.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 13	Sub-category 13.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 14	Sub-category 14.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 15	Sub-category 15.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 16	Sub-category 16.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 17	Sub-category 17.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 18	Sub-category 18.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 19	Sub-category 19.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 20	Sub-category 20.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 21	Sub-category 21.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 22	Sub-category 22.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 23	Sub-category 23.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 24	Sub-category 24.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 25	Sub-category 25.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 26	Sub-category 26.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 27	Sub-category 27.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 28	Sub-category 28.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 29	Sub-category 29.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 30	Sub-category 30.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 31	Sub-category 31.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 32	Sub-category 32.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 33	Sub-category 33.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 34	Sub-category 34.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 35	Sub-category 35.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 36	Sub-category 36.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 37	Sub-category 37.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 38	Sub-category 38.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 39	Sub-category 39.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 40	Sub-category 40.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 41	Sub-category 41.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 42	Sub-category 42.1	10.5	kg	1.5	kg	0.5	kg	0.5	kg
Category 43	Sub-category 43.1	10							

428003, Чувашская Республика - Чувашия, г.о. Город Чебоксары, г. Чебоксары, ул. Водопроводная, дом 9/77, помещение 12

Лапина Ирина Николаевна
(расшифровка подписи)



Акт № 12 от 22 марта 2024 г.

Исполнитель: ООО "ТИМА", ИНН 1661035100, 420037, Республика Татарстан (Татарстан), г. Казань, ул. Айдарова, дом 22, помещение 1015, тел.: +7 (800) 7003148, р/с 40702810014640001862, в банке Филиал "Центральный" Банка ВТБ (ПАО), БИК 044525411, к/с 30101810145250000411

Заказчик: ФОНД ИМ. АНИ ЧИЖОВОЙ, ИНН 2130168880, 428003, Чувашская Республика - Чувашия, г.о. Город Чебоксары, г Чебоксары, ул Водопроводная, дом 9/77, помещение 12, тел.: 8 987 663 62 61, р/с 40703810229040000013, в банке ФИЛИАЛ "НИЖЕГОРОДСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК", БИК 042202824, к/с 30101810200000000824

Основание: К2024/93 от 11.03.2024 г.

№	Артикул	Наименование работ, услуг	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1		Реабилитационные услуги	1		188 000,00	188 000,00

Итого: 188 000,00
Без налога (НДС) -

Всего оказано услуг 1, на сумму 188 000,00 руб.

Сто восемьдесят восемь тысяч 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 "ТИМА"

Нургалиева Е. А.

ЗАКАЗЧИК

ФОНД ИМ. АНИ ЧИЖОВОЙ

125 000 рублей использовано за счет средств,
переведенных tooba



Филиал "Центральный" Банка ВТБ (ПАО) г. Москва		БИК	044525411
Банк получателя		Сч. №	30101810145250000411
ИНН 1661035100	КПП 166101001	Сч. №	40702810014640001862
ООО "ТИМА"			
Получатель			

Счет на оплату № 77 от 11 марта 2024 г.

Поставщик **ООО "ТИМА", ИНН 1661035100, КПП 166101001, 420037, Республика Татарстан**
(Исполнитель) (Татарстан), г. Казань, ул. Айдарова, дом 22, помещение 1015, тел.: +7 (800) 7003148

Покупатель **ФОНД ИМ. АНИ ЧИЖОВОЙ, ИНН 2130168880, КПП 213001001, 428003, Чувашская**
(Заказчик): **Республика - Чувашия, г.о. Город Чебоксары, г Чебоксары, ул Водопроводная, дом 9/77, помещение 12, тел.: 8 987 663 62 61**

Основание: **К2024/93 от 11.03.2024 г.**

№	Артикул	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1		Реабилитационные услуги	1		188 000,00	188 000,00

Итого: 188 000,00
Без налога (НДС) -
Всего к оплате: 188 000,00

Всего наименований 1, на сумму 188 000,00 руб.
Сто восемьдесят восемь тысяч рублей 00 копеек

Оплатить не позднее 14.03.2024

В назначении платежа обязательно указывать номер счета и основание!
Внимание! При оплате за третье лицо дополнительно указывать заказчика, на которого выставлен данный счет!

Руководитель

Нургалеева Е. А.

Бухгалтер

Павлова О. А.



03.05.2024

03.05.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЁЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ

483

03.05.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Девяносто четыре тысячи рублей 00 копеек

ИНН 2130168880	КПП 213001001	Сумма	94000-00	
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД ПОМОЩИ ДЕТЯМ С НЕИЗЛЕЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИМЕНИ АНИ ЧИЖОВОЙ		Сч. №	40703810229040000013	
Платательщик ФИЛИАЛ "НИЖЕГОРОДСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК" г Нижний Новгород		БИК	042202824	
		Сч. №	30101810200000000824	
Банк плательщика Филиал "Центральный" Банка ВТБ (ПАО) г Москва		БИК	044525411	
		Сч. №	30101810145250000411	
Банк получателя ИНН 1661035100 КПП 166101001 ООО "ТИМА"		Сч. №	40702810014640001862	
Получатель		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер.
		Код		Рез.поле
				5

Оплата по счету № 77 от 11 марта 2024 г. согласно Программе Ресурсы жизни для подопечных фонда, за реабилитационные услуги. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

М.П.

АО «АЛЬФА-БАНК»

ДЮ "Чебоксарский" в ФИЛИАЛ "НИЖЕГОРОДСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК"
428000, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ярославская, д. 27

к/счч 30101810200000000824 в ВОЛГОВЯТСКОЕ ГУ БАНКА РОССИИ

БИК 042202824 ИНН 7728168971

ИСПОЛНЕНО

03.05.2024

Документ передан в электронном виде

04.04.2024

04.04.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ

345

04.04.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Девяносто четыре тысячи рублей 00 копеек

ИНН 2130168880	КПП 213001001	Сумма	94000-00	
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД ПОМОЩИ ДЕТЯМ С НЕИЗЛЕЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИМЕНИ АНИ ЧИЖОВОЙ		Сч. №	40703810229040000013	
Платательщик		БИК	042202824	
ФИЛИАЛ "НИЖЕГОРОДСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК" г Нижний Новгород		Сч. №	30101810200000000824	
Банк плательщика		БИК	044525411	
Филиал "Центральный" Банка ВТБ (ПАО) г Москва		Сч. №	30101810145250000411	
Банк получателя		Сч. №	40702810014640001862	
ИНН 1661035100	КПП 166101001	Вид оп.	01	Срок плат.
ООО "ТИМА"		Наз. пл.		Очер.
		Код		Рез.поле
Получатель				

Оплата по счету № 77 от 11 марта 2024 г. согласно Программе Ресурсы жизни для подопечных фонда, за реабилитационные услуги. НДС не облагается.

Назначение платежа



Подписи

Директор *И.И. Мамин*Бухгалтер *И.И. Мамин*

АО «АЛЬФА-БАНК»	
ДО "Чебоксарский" в филиал "НИЖЕГОРОДСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК" 428000, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ярославская, д. 27	
с/сч 30101810200000000824 в ВОЛГО-ВЯТСКОЕ ГУ БАНКА РОССИИ	
БИК 042202824 ИНН 7729169973	
ИСПОЛНЕНО	
04.04.2024	
Документ передан в электронном виде	

31000 рублей 00 копеек за счет
Тоова на реабилитацию для подопечных
Нижегород фонда *И.И. Мамин*

