



**Некоммерческая организация
Благотворительный фонд «Берегиня»**

Сайт: fondbereginya.ru
Эл.почта: fondbereginya@gmail.com

ИНН: 5903093774
ОГРН: 109590000129
КПП: 590301001
Юр. адрес: 614095, Пермь, Мира, 41 В («Crystal Event Холл»), офис 6 (2 этаж)

Банковские реквизиты «Сбер»:
Некоммерческая организация Благотворительный фонд «Берегиня»
Волго-Вятский банк ПАО Сбербанк
р/сч 40703810649770000700
к/сч 301018109000000000603
БИК 042202603
ИНН 5903093774/КПП 590501001

22.10.2024 г.

Отчет по проекту #antropovars

Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость (руб.)	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд.документы	Примечан
1	Реабилитация в РЦ "Русское поле" для Антропова Арсения Сергеевича	1 шт	113340	ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева" Минздрава России	113340	Платежное поручение № 197 от 08.05.2024	
2	Индивидуальное логопедическое занятие (афазия, дизартрия)	4 шт	1400	ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева" Минздрава России	5600	Платежное поручение № 198 от 08.05.2024	
3	Консультация логопеда	1 шт	1400	ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева" Минздрава России	1400	Платежное поручение № 198 от 08.05.2024	
	ИТОГО				120340		

В приложении Тооба было собрано: 183 486 руб.

Остаток по проекту: 40 026,73 руб. переведен на активный проект фонда #veber_bereginya



**Некоммерческая организация
Благотворительный фонд «Берегиня»**

Сайт: fondbereginya.ru
Эл. почта: fondbereginya@gmail.com

ИНН: 5903093774

ОГРН: 109590000129

КПП: 590301001

Юр. адрес: 614095, Пермь, Мира, 41 В («Crystal Event Холл»), офис 6 (2 этаж)

Банковские реквизиты «Сбер»:

Некоммерческая организация Благотворительный фонд «Берегиня»

Волго-Вятский банк ПАО Сбербанк

р/сч 40703810649770000700

к/сч 301018109000000000603

БИК 042202603

ИНН 5903093774/КПП 590501001

Комиссия Юкасы	2.8%	5138 руб
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	18349 руб

Директор благотворительного фонда «Берегиня»

М. П.

Голубаева Т. С.



Тел: +7(982)48-49-799

Почта: platforms@fondbereginya.ru

117198, Москва г, Саморы Машела ул, дом № 1, тел.: 8-495-287-65-70

Образец заполнения платежного поручения

ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва		БИК	004525988	
Банк получателя		Сч. №	40102810545370000003	
7728008953	772801001	Сч. №	032146430000000017300	
УФК по г. Москве (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева" Минздрава России, л/с 20736Х72880)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
		Получатель		
000000000000000000130		45905000		

Аванс за оказание медицинских услуг по Договору №010424/М15 от 01.04.2024г. Без НДС.

Назначение платежа

СЧЕТ № 0000-000276 от 09.04.2024

Заказчик: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ" ИНН 5903093774 КПП 590501001

Платательщик: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ" ИНН 5903093774 КПП 590501001, 614095, Пермский край, г. Пермь, ул. Мира, зд. 41в, офис 6
счет № 40703810790080000042, Ф-л Приволжский ПАО Банк "ФК Открытие" г. Нижний Новгород, БИК 042282881, к/с 30101810300000000881

Основание 010424/М15 от 01.04.2024



№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Аванс за оказание медицинских услуг по Договору	-	1,000	129 710,00	129 710,00
				Итого:	129 710,00
				В т.ч. НДС:	-
				Всего к оплате:	129 710,00

Всего наименований 1, на сумму:
Сто двадцать девять тысяч семьсот десять рублей 00 копеек

Руководитель (О. А. Савченко) по Доверенности № 169/2021 от 06.12.2021

Главный бухгалтер (А. К. Вакуленко) по Доверенности № 170/2021 от 06.12.2021

117198, Москва г, Саморы Машела ул, дом № 1, тел.: 8-495-287-65-70

Образец заполнения платежного поручения

ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва		БИК	004525988	
Банк получателя		Сч. №	40102810545370000003	
7728008953	772801001	Сч. №	032146430000000017300	
УФК по г. Москве (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева" Минздрава России, л/с 20736Х72880)		Вид оп.	01	Срок плат.
Получатель		Наз. пл.		Очер. плат.
000000000000000000130		Код		Рез. поле
45905000				

Аванс за оказание прочих платных услуг по Договору № 010424/НМ1 от 01.04.2024г. В т.ч. НДС 20%.

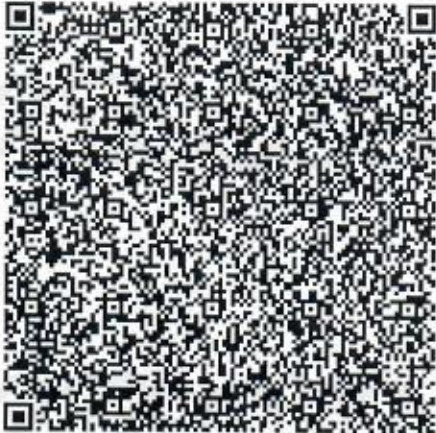
Назначение платежа

СЧЕТ № 0000-000277 от 09.04.2024

Заказчик: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ" ИНН 5903093774 КПП 590501001

Плательщик: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ" ИНН 5903093774 КПП 590501001, 614095, Пермский край, г. Пермь, ул. Мира, зд. 41в, офис 6
счет № 40703810790080000042, Ф-л Приволжский ПАО Банк "ФК Открытие" г. Нижний Новгород, БИК 042282881, к/с 30101810300000000881

Основание 010424/НМ1 от 01.04.2024



№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Аванс за оказание прочих платных услуг по Договору № 010424/НМ1 от 01.04.2024г.	услуга	1,000	7 000,00	7 000,00
Итого:					7 000,00
В т.ч. НДС:					1 166,67
Всего к оплате:					7 000,00

Всего наименований 1, на сумму:
Семь тысяч рублей 00 копеек

Руководитель (О. А. Савченко) по Доверенности № 169/2021 от 06.12.2021

Главный бухгалтер (А. К. Вакуленко) по Доверенности № 170/2021 от 06.12.2021

АКТ
ОБ ОКАЗАНИИ УСЛУГ ПО ДОГОВОРУ № 010424/М15 от «01» апреля 2024 года.

г. Москва

«16» июня 2024г.

ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России (Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-00110-77/00574603 от 25 декабря 2018г, выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, 109074, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, (495) 698-45-38), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице. Начальника отдела договорной и внебюджетной деятельности **Савченко О.А.**, действующего на основании доверенности № 169/2021 от 06 декабря 2021г, с одной стороны,

Некоммерческая организация благотворительный фонд «Берегиня», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Директора **Голубаевой Т.С.**, действующего на основании Устава, с другой стороны, далее совместно именуемые Стороны, составили настоящий Акт об оказании услуг (далее – «Акт») по Договору №010424/М15 от «01» апреля 2024 года. (далее-«Договор») о нижеследующем:

- Исполнитель, в соответствии с условиями Договора оказал пациентам Заказчика платные медицинские услуги.
- Общая стоимость услуг составила: **113 340 (Сто тринадцать тысяч триста сорок) рублей 00 коп.** НДС не облагается.
- По объему и качеству оказанные услуги соответствуют условиям договора.
- Стороны подтверждают, что Услуги, оказаны исполнителем в срок и в полном объеме. Заказчик претензий к объему, срокам и качеству оказанных Исполнителем Услуг не имеет.
- Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, равно идентичных и имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

ЗАКАЗЧИК:	ИСПОЛНИТЕЛЬ:
Некоммерческая организация Благотворительный Фонд «Берегиня»	ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России
Юридический адрес/Почтовый адрес 614095, г. Пермь, ул. Мира, 41в, офис 6 ИНН 5903093774 КПП 590501001 ОГРН 1095900001229 Банковские реквизиты Банк Волго-Вятский банк ПАО «Сбербанк» г. Пермь Р/с 40703810649770000700 к/с 30101810900000000603 БИК 042202603	Место нахождения: 117198, г. Москва, ул. Саморы Машела, д.1 Тел. (495) 937-50-24 Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 77 № 015716367, выдано Межрайонной ИФНС № 46 по г. Москве 10.11.2002 г. ОГРН 1027739507212 ИНН 7728008953 КПП 772801001 ОКТМО 45905000 Казначейский счет 03214643000000017300 Единый казначейский счет 40102810545370000003 Наименование банка: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по г. Москве г. Москва Наименование получателя: УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России л/сч 20736Х72880) БИК 004525988 КБК 000 000 000 000 000 00130
Директор	Начальник отдела договорной и внебюджетной деятельности
(Т.С Голубева)	(О.А. Савченко) по доверенности №169/2021 от 06 декабря 2021г

ОТЧЕТ

СТОИМОСТИ ЛЕЧЕНИЯ (ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ/ ИССЛЕДОВАНИЙ)

К ДОГОВОРУ №010424/М15 от 01.04.2024 НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Период отчёта: Июнь.2024

с 04.06.2024 по 15.06.2024

ФИО	Код услуги	Наименование	Цена (руб)	Кол-во	сумма
Антропов Арсений Сергеевич	РП 10.12	Консультация врача-специалиста	1000,00	3	3 000,00
Антропов Арсений Сергеевич	РП 10.20	Консультация клинического психолога индивидуальная (оценка психологического статуса, составление плана клинико-психологических реабилитаций), (первичная)*	1400,00	1	1 400,00
Антропов Арсений Сергеевич	РП 12.2.3	Размещение пациента в рамках реабилитационного курса (1 пациент + 1 сопровождающий, с питанием), койко-день	4200,00	11	46 200,00
Антропов Арсений Сергеевич	РП 21.2	Нейро-психологическая коррекционно-восстановительная процедура при нарушениях психических функций РП	750,00	5	3 750,00
Антропов Арсений Сергеевич	РП 21.9	Индивидуальное клинико-психологическое консультирование РП	1000,00	3	3 000,00
Антропов Арсений Сергеевич	РП 3.3	Ванна лечебная	350,00	5	1 750,00
Антропов Арсений Сергеевич	РП 4.34	Индивидуальная ЛФК по показаниям	1500,00	21	31 500,00
Антропов Арсений Сергеевич	РП 7.1	Электрокардиография в покое (ЭКГП), дети 1-18 лет	400,00	1	400,00
Антропов Арсений Сергеевич	РП 9.11	Общеклиническое исследование мочи (ОАМ, определение физических свойств, химического	270,00	2	540,00
Антропов Арсений Сергеевич	13.10	Консультация врача-специалиста к.м.н.	5000,00	1	5 000,00
Антропов Арсений Сергеевич	31.1.1	МРТ головного мозга с контрастом	12000,00	1	12 000,00
Антропов Арсений Сергеевич	43.1	Клинический анализ крови (ОАК, общий анализ крови, СВС -лейкоциты, гемоглобин, гематокрит,	350,00	1	350,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.16	Белок общий (в крови)	280,00	1	280,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.17	Альбумин (в крови)	250,00	1	250,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.28	Мочевина (в крови)	280,00	1	280,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.29	Креатинин (в крови)	280,00	1	280,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.33	Глюкоза (в крови)	250,00	1	250,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.37	Холестерин общий	280,00	1	280,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.41	Билирубин общий	270,00	1	270,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.42	Билирубин прямой (связанный, конъюгированный)	270,00	1	270,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.43	Аланинаминотрансфераза (АЛТ, АлАТ)	270,00	1	270,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.44	Альфа-Амилаза (диастаза) в крови	330,00	1	330,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.45	Альфа-Амилаза панкреатическая (Р-изофермент амилазы)	350,00	1	350,00

ФИО	Код услуги	Наименование	Цена (руб)	Кол-во	сумма
Антропов Арсений Сергеевич	45.46	Аспартаминотрансфераза (АСТ, АсАТ)	270,00	1	270,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.57	Кальций общий	270,00	1	270,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.65	Калий (в крови, K+)	200,00	1	200,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.66	Натрий (в крови, Na+)	200,00	1	200,00
Антропов Арсений Сергеевич	45.67	Кальций ионизированный (в крови, свободный кальций, Ca++)	400,00	1	400,00
	Итого				113 340,00

ИТОГО: 113340(Сто тринадцать тысяч триста сорок) рублей 00 копеек

Исполнитель по медицинской части

(А.С. Мирошникова)

Исполнитель по экономической части

(С.Т. Чукина)

Начальник отдела

(О.А.Савченко)

по доверенности № 169/2021 от 06.12.21г.



АКТ
ОБ ОКАЗАНИИ УСЛУГ ПО ДОГОВОРУ № 010424/НМ1 от «01» апреля 2024 года.

г. Москва

«16» июня 2024 года

ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России (Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛС041-00110-77/00574603 от 25 декабря 2018г, выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, 109074, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, (495) 698-45-38), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Начальника отдела договорной и внебюджетной деятельности **Савченко О.А.**, действующего на основании доверенности № 169/2021 от 06 декабря 2021г, с одной стороны, и **Некоммерческая организация благотворительный фонд «Берегиня»**, именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Директора **Голубаевой Т.С.**, действующего на основании Устава, с другой стороны, далее совместно именуемые Стороны, составили настоящий Акт об оказании услуг (далее – «Акт») по Договору № 010424/НМ1 от «01» апреля 2024 года (далее-«Договор») о нижеследующем:

- Исполнитель, в соответствии с условиями Договора оказал пациентам Заказчика платные немедицинские услуги.
- Общая стоимость услуг составила: **7 000 (Семь тысяч) рублей 00 коп., в том числе НДС 20% 1166,67 (Одна тысяча сто шестьдесят шесть) рублей 67 копеек**
- По объему и качеству оказанные услуги соответствуют условиям договора.
- Стороны подтверждают, что Услуги, оказаны исполнителем в срок и в полном объеме. Заказчик претензий к объему, срокам и качеству оказанных Исполнителем Услуг не имеет.
- Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, равно идентичных и имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

ЗАКАЗЧИК:	ИСПОЛНИТЕЛЬ:
Благотворительный Фонд Константина Хабенского Некоммерческая организация Благотворительный Фонд «Берегиня» Юридический адрес/Почтовый адрес 614095, г. Пермь, ул. Мира, 41в, офис 6 ИНН 5903093774 КПП 590501001 ОГРН 1095900001229 Банковские реквизиты Банк Волго-Вятский банк ПАО «Сбербанк» г. Пермь Р/с 40703810649770000700 к/с 301018109000000000603 БИК 042202603	ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России Место нахождения: 117198, г. Москва, ул. Саморы Машела, д.1 Тел. (495) 937-50-24 Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 77 № 015716367, выдано Межрайонной ИФНС № 46 по г. Москве 10.11.2002 г. ОГРН 1027739507212 ИНН 7728008953 КПП 772801001 ОКТМО 45905000 Казначейский счет 032146430000000017300 Единый казначейский счет 401028105453700000003 Наименование банка: ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва Наименование получателя: УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России л/сч 20736Х72880) БИК 004525988 КБК 000 000 000 000 000 00130
Директор (Т.С. голубева)	Начальник отдела договорной и внебюджетной деятельности (О.А. Савченко) по доверенности 169/2021 от 06 декабря 2021г



ОТЧЕТ
СТОИМОСТИ ЛЕЧЕНИЯ (ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ/ ИССЛЕДОВАНИЙ)
К ДОГОВОРУ №010424/НМ1 от 01.04.2024 НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ УСЛУГ
Период отчёта: Июнь.2024
с 04.06.2024 по 15.06.2024

ФИО	Код услуги	Наименование	Цена (руб)	Кол-во	сумма
Антропов Арсений Сергеевич	рп 51.5	Индивидуальное логопедическое занятие (афазия, дизартрия)	1400,00	4	5600,00
Антропов Арсений Сергеевич	рп 51.7	Консультация логопеда (первичная)	1400,00	1	1400,00
	Итого				7000,00

ИТОГО:7000 (Семьтысяч) рублей 00 копеек, в т.ч. НДС-20%- 1166,67 (Одна тысяча сто шестьдесят шесть) рублей 67 копеек

Исполнитель по медицинской части _____ (А.С.Мирошникова)

Исполнитель по экономической части _____ (С.Т.Чукина)

Начальник отдела _____ (О.А.Савченко)
по доверенности № 169/2021 от 06.12.21г.



Счет-фактура № 0000-0000083 от 08 мая 2024 г. (1) (1a)

Исправление № 0000-0000083 от 08 мая 2024 г. (1a)

Продавец: Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 117198, Москва г. Самовы Машева ул, дом № 1

ИНН/КПП продавца: 7728008653 / 772801001

Грузополучатель и его адрес: —

Грузоотправитель и его адрес: —

К платежно-расчетному документу № —

Документ об отгрузке №198 от 08.05.2024

№ п/п — № — от — г.

Покупатель: БЛАГОВЕРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ"

Адрес: 614095, Пермский край, г. Пермь, ул. Мира, зд. 41а, офис 6

ИНН/КПП покупателя: 5903093774 / 590501001

Валюта: наименование, код Российский рубль, 643

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

№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Копи- чество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога - всего	В том числе сумма акциза	Нало- говая ставка	Сумма налога, предъяв- ляемая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав с налогом - всего	Страна происхождения товара		Регистрационный номер декларации на товары и/или регистрационный номер партии товара, подлежащего прослеживаемости
			код	условное обозна- чение (нацио- нальное)								цифр-р о- вой код	краткое наимено- вание	
1	1а	15	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11
1	Аванс за оказание прочих платных услуг по Договору № 010424/НМ1 от 01.04.2024г.	—	—	—	—	—	—	—	20%	1 168,67	7 000,00	—	—	—
Всего к оплате (9)											1 168,67	7 000,00	—	—

Руководитель организации или иное уполномоченное лицо О. А. Сарченко (ф.и.о.) по Доверенности № 169/2021 от 08.12.2021

Индивидуальный предприниматель или иное уполномоченное лицо А. К. Вакунко (ф.и.о.) по Доверенности № 170/2021 от 06.12.2021

Генеральный директор или иное уполномоченное лицо (ф.и.о.)

Продавец:
Адрес:
ИНН/КПП продавца:
Грузополучатель и его адрес:
К платежно-расчетному документу №
Документ об отгрузке

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева" Министерства здравоохранения Российской Федерации
117198, Москва г, Саморы Машела ул, дом № 1
7728000933 / 772801001

№198 от 08.06.2024
№ п/п 1 №6/н от 16.06.2024 г.

Покупатель:
Адрес:
ИНН/КПП покупателя:
Валюта: наименование, код
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии):

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "БЕРЕГИНЯ"
614095, Пермский край, г. Пермь, ул. Мира, зд. 41а, офис 6
5903093774 / 590501001
Российский рубль, 643

№ 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, подлежащая уплате покупателем	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	
1	1a	1b	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11
1	За оказанные услуги по периода с 04.06.2024 по 16.06.2024 согласно Акту б/н от 16.06.2024 по договору № 01/0424/НМ1 от 01.04.2024	---	1000	услуга	1,000	5 833,33	5 833,33	без акциза	20%	1 166,67	7 000,00	---	---	---
Всего к оплате (9)							5 833,33	X		1 166,67	7 000,00			

Руководитель организации
или иное уполномоченное лицо

О. А. Савченко

(подпись)

по Доверенности № 169/2021 от 06.12.2021

по Доверенности № 170/2021 от 06.12.2021

А. К. Вакрушко

(подпись)

Индивидуальный предприниматель
или иное уполномоченное лицо

(подпись)

(ф.и.о.)

(ф.и.о.)

(реквизиты свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя)

Экз. в 2 экземплярах

**ДОГОВОР № 010424/НМ1
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ УСЛУГ**

г. Москва

«01» апреля 2024 года

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России) Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-00110-77/00574603 от 25.12.2018 г., выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, 109074, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, (495) 698-45-38), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Начальника отдела договорной и внебюджетной деятельности Савченко Ольги Алексеевны, действующей на основании доверенности № 169/2021 от 06.12.2021 г., с одной стороны, и,

Некоммерческая организация благотворительный фонд «Берегиня», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Директора Голубаевой Татьяны Сергеевны, действующего на основании Устава, с другой стороны,

именуемые в дальнейшем совместно и каждый в отдельности «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательство в течение срока действия настоящего Договора на основе гарантийных писем оказывать пациентам, направленным Заказчиком платные услуги (далее по тексту – «Услуги»), по месту нахождения Исполнителя (Московская обл., Чеховский р-н, сельское поселение Стремиловское, деревня Гришенки, владение 1), согласно действующему на момент оказания услуг Прейскуранту, размещенному на сайте <https://dgoi.ru/docs/price.pdf>.

1.2. Заказчик оплачивает Услуги на основании письменных обращений об оказании помощи пациентов и их законных представителей.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется обеспечивать качественное, полное и своевременное оказание Услуг, согласно перечню и ценам, указанным в Прейскуранте, а также в соответствии с установленными профессиональными стандартами, нормативами и правилами медицинской деятельности Российской Федерации.

2.4. Заказчик, или уполномоченное им третье лицо, обязуется заполнить на каждого пациента гарантийное письмо, в котором указывается номер настоящего Договора, фамилия, имя, отчество пациента, его возраст, стоимость услуг.

2.5. Заказчик обязуется своевременно оплачивать Услуги Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.6. Пациент вправе требовать от Исполнителя и Заказчика полного исполнения, взятых на себя обязательств согласно настоящему Договору.

2.7. Пациент вправе отказаться от получения услуг по данному Договору при условии уведомления о своем намерении в письменной форме об этом Исполнителя и Заказчика не менее чем за 14 (четырнадцать) календарных дней до фактического прекращения оказания услуг и при обязательном подписании отказа от видов медицинских вмешательств, согласно требованиям

действующего законодательства Российской Федерации.

3. Порядок сдачи-приемки Услуг.

3.1. Прием пациента Исполнителем для оказания Услуг осуществляется на основании настоящего Договора, подписанного уполномоченными лицами Сторон, и после внесения 100% авансовых платежей согласно условиям настоящего Договора.

3.2. Ежемесячно, не позднее 10 (десятого) числа месяца, следующего за отчетным, по результатам оказанных услуг Исполнитель направляет Заказчику Акт сдачи-приемки услуг (далее «Акт») (включая окончательный ежемесячный Расчет стоимости оказанных Услуг) в 2 (двух) экземплярах.

3.3. Заказчик в 2 (двух) дневный срок обязан возвратить подписанные Акты Исполнителю или в этот же срок при наличии разногласий представить Исполнителю протокол разногласий. Подписанный Заказчиком Акт может быть передан по почте, факсу, электронной почте, а позднее оригинал передан с курьером.

3.4. В случае, если в течение 2 (двух) дней Исполнитель не получит подписанный Заказчиком Акт и не будут получены письменные возражения по Акту, Услуги будут считаться оказанными надлежащим образом в объеме, указанном в Акте Исполнителя.

4. Стоимость Услуг и порядок расчетов

4.1. Стоимость Услуг по настоящему Договору определяется объемом оказываемых Исполнителем Услуг и устанавливается на основании действующего Прейскуранта.

4.2. Оплата Услуг по настоящему Договору производится Заказчиком в следующем порядке:

4.2.1. После подписания настоящего Договора до начала оказания Услуг Заказчик на основании выставленных Исполнителем счетов, в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента их получения в оригинале или по электронной почте (с обязательным досылком оригинала), перечисляет 100% аванс в сумме не менее **7 000 (Семь тысяч) рублей 00 копеек**. В т.ч. НДС 20% 1 166 (Одна тысяча сто шестьдесят шесть) рублей 66 копеек.

4.2.2. На основании подписанных актов, Исполнитель выставляет Заказчику счет на сумму, превышающую размер ранее перечисленного аванса, согласно п. 4.2.1.

4.2.3. Если при оказании платных услуг потребуются оказание дополнительных медицинских услуг пациенту по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4.2.4. Заказчик обязуется оплатить дополнительный счет, выставленный в соответствии с п.4.2.2 настоящего Договора в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента его выставления.

4.2.5. В случае неоплаты счета в указанный срок Исполнитель имеет право начислить Заказчику пени, в размере 0,1 (ноль целых одна десятая) процента от суммы задолженности за каждый день просрочки.

4.3 Моментом осуществления платежа считается дата зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

4.4. Исполнитель вправе изменять стоимость Услуг и вносить изменения в Прейскурант в период действия настоящего Договора. Информация об изменении Прейскуранта доводится до Заказчика за 3 (три) дня до даты предполагаемого изменения, посредством размещения Прейскуранта на официальном сайте медицинской организации <https://dgoi.ru> и на информационных стендах (стойках) медицинской организации в доступной форме.

Исполнитель уведомляет Заказчика об изменении Прейскуранта на платные медицинские услуги по электронной почте, указанной в разделе 12 «Реквизиты и подписи Сторон», в формате PDF.

4.5. При завершении оказания услуг либо отказа от них пациента возврат или направление остатка денежных средств на иные цели, чем указаны в настоящем Договоре, производится только по письменному заявлению Заказчика.

5. Ответственность Сторон

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

5.2. При систематической просрочке Заказчиком оплаты Услуг (два и более раза) Исполнитель имеет право приостановить прием пациентов, направленных Заказчиком на оказание платных услуг, письменно уведомив об этом Заказчика, вплоть до полного погашения задолженности и внесения установленного Договором аванса.

5.3. Заказчик вправе предъявить Исполнителю претензию относительно качества оказанных Услуг до момента подписания Акта об оказании услуг. При предъявлении Претензии Заказчиком относительно качества оказанных Услуг Исполнитель за свой счет вправе провести повторное исследование, а в случае необходимости привлечь независимого эксперта. В случае выявления необоснованности предъявленной претензии об оказании Исполнителем некачественных Услуг, Заказчик обязан возместить Исполнителю расходы на повторное проведение исследования, а также расходы по оплате услуг эксперта.

5.4. Ответственность Исполнителя за неоказание/несвоевременное оказание/ненадлежащее оказание Услуги ограничивается стоимостью такой услуги, согласно действующему Прейскуранту Исполнителя.

5.5. Ответственность Заказчика, предусмотренная настоящим Договором, в случае просрочки платежей, указанных в разделе 4 настоящего Договора, ограничивается стоимостью неоплаченных Услуг, согласно действующему Прейскуранту Исполнителя.

5.6. Обязательства по оплате неустойки возникают у виновной Стороны в случае предъявления письменной претензии другой Стороной.

6. Конфиденциальность

6.1. 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.

6.2. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой Стороны. Исключения из положений настоящего пункта составляют случаи обязательного предоставления информации, предусмотренные действующими нормативно-правовыми актами РФ.

6.3. Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация:

- о форме и содержании договора;
- сведения о заболеваниях пациентов;
- сведения об обращении пациентов за платными услугами.

7. Обстоятельства непреодолимой силы

7.1. В случае наступления обстоятельств, делающих невозможным исполнение обязательств по Договору, которые Стороны не могли предвидеть и (или) предотвратить (обстоятельств непреодолимой силы), исполнение обязательств по Договору откладывается до момента окончания действия таких обстоятельств.

7.2. О наступлении вышеуказанных обстоятельств одна Сторона должна известить другую в 3х-дневный срок с момента их наступления.

8. Разрешение споров

8.1. Все споры и разногласия, связанные с неисполнением, несвоевременным и или ненадлежащим исполнением обязательств по настоящему Договору, Стороны разрешают путем непосредственных переговоров между ними. Переговоры проводятся полномочными представителями Сторон с составлением Протокола переговоров или посредством предъявления в письменной форме претензий, срок письменного ответа на которые составляет – 30 (Тридцать) календарных дней. В случае не достижения согласия все споры по настоящему Договору передаются на разрешение в суды города Москвы с учетом заявляемых требований согласно подведомственности.

9. Прекращение Договора

9.1. Расторжение Договора в досудебном порядке возможно при условии уведомления об этом всех Сторон в письменном виде за 30 календарных дней до такого расторжения при условии соблюдения всех требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. Расторжение настоящего Договора освобождает Стороны от исполнения обязательств по Договору только после того, как они выполнят в отношении пациентов, направленных Заказчиком, свои обязательства, возникшие у них до прекращения настоящего Договора, в полном объеме и произведут все взаиморасчеты, в том числе по фактически понесенным Исполнителем расходам.

10. Срок действия Договора

10.1. Настоящий Договор заключается сроком до «25» июня 2024 года и вступает в силу с момента подписания.

11. Прочие условия

11.1. Все уведомления и сообщения в рамках настоящего Договора, в том числе изменение реквизитов и фирменного наименования Сторон, должны направляться сторонами друг другу в письменной форме.

11.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору, за исключением указанных в п. 11.1 Договора, составляются в 2 (двух) экземплярах и подписываются всеми Сторонами и являются неотъемлемой частью настоящего договора.

11.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

11.4. Копии договора, все приложения, дополнения и отчетная документация к нему, переданные по факсимильной связи и/или электронной почте имеют юридическую силу.

12. Реквизиты и подписи Сторон

Заказчик	Исполнитель
Некоммерческая организация Благотворительный Фонд «Берегиня» Юридический адрес/Почтовый адрес 614095, г. Пермь, ул. Мира, 41в, офис 6 ИНН 5903093774 КПП 590501001 ОГРН 1095900001229 Банковские реквизиты Банк Волго-Вятский банк ПАО «Сбербанк» г. Пермь Р/с 40703810649770000700 к/с 30101810900000000603 БИК 042202603 e-mail: fondbereginya@gmail.com	ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России Место нахождения: 117997, г. Москва, ул. Саморы Машела, д.1 Тел. (495) 937-50-24 Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 77 № 015716367, выдано Межрайонной ИФНС № 46 по г. Москве 10.11.2002 г. ОГРН 1027739507212 ИНН 7728008953 КПП 772801001 ОКТМО 45905000 Казначейский счет 032146430000000017300 Единый казначейский счет 401028105453700000003 Наименование банка: ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва Наименование получателя: УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России л/сч 20736X72880) БИК 004525988 КБК 000 000 000 000 000 00130 Начальник отдела договорной и внебюджетной деятельности
Директор  Т.С. Голубаева М.П. 	 Савченко О. А. (доверенность № 169/2021 от 06.12.2021 г.) М.П. 

08.05.2024

Пocтyп. в бaнк пaт.

08.05.2024

Списaнo co cч. пaт.

0401060

08.05.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 197

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Сто двадцать девять тысяч семьсот десять рублей

ИНН 5903093774		КПП 590501001		Сумма	129710=		
Благотворительный фонд "Берегиня"							
Платательщик				Сч. №	40703810649770000700		
ВОЛГО-ВЯТСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК, г.Нижний Новгород				БИК	042202603		
				Сч. №	30101810900000000603		
Банк Плательщика							
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ, г.Москва				БИК	004525988		
				Сч. №	40102810545370000003		
Банк Получателя							
ИНН 7728008953		КПП 772801001		Сч. №	03214643000000017300		
УФК по г.Москве (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ ИМ.ДМИТРИЯ РОГАЧЕВА" МИНЗДРАВА РОССИИ л/сч 20736Х72880)							
Получатель				Вид оп.	01	Срок плат.	
				Наз. пл.		Очер. плат.	5
				Код	0	Рез. поле	
00000000000000000130		45905000	0	0	0	0	

Аванс за оказание медицинских услуг по Договору №010424/М15 от 01.04.2024г. Счет № 0000-000276 от 09.04.2024, программа На подмогу/ проект Реабилитация НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
08.05.2024

08.05.2024

Поступ. в банк плат.

08.05.2024

Списано со сч. плат.

0401060

08.05.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 198

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Семь тысяч рублей

ИНН 5903093774		КПП 590501001		Сумма	7000=		
Благотворительный фонд "Берегиня"							
Платательщик				Сч. №	40703810649770000700		
ВОЛГО-ВЯТСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК, г.Нижний Новгород				БИК	042202603		
				Сч. №	30101810900000000603		
Банк Плательщика							
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ, г.Москва				БИК	004525988		
				Сч. №	40102810545370000003		
Банк Получателя							
ИНН 7728008953		КПП 772801001		Сч. №	032146430000000017300		
УФК по г.Москве (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ ИМ.ДМИТРИЯ РОГАЧЕВА" МИНЗДРАВА РОССИИ л/сч 20736Х72880)							
Получатель				Вид оп.	01	Срок плат.	
				Наз. пл.		Очер. плат.	5
				Код	0	Рез. поле	
000000000000000000130		45905000	0	0	0	0	

Аванс за оказание прочих платных услуг по Договору №010424/НМ1 от 01.04.2024г. Счет № 0000-000277 от 09.04.2024, программа На подмогу/ проект Реабилитация В том числе НДС 20 % - 1166.67 рублей.

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
08.05.2024