



**Благотворительный
Фонд помощи детям
и их семьям
«ПРОВИДЕНИЕ»**

Российская Федерация, г. Москва ул. Нахимовский
проспект, д. 30/43, кв. 113
ИНН 5038134926 КПП 772701001 ОГРН 1185000002967
Р/с 407038107400000003761 в ПАО СБЕРБАНК К/с
301018104000000000225 БИК 044525225
Тел.: +7-985- 431-56-76
E-mail: info@fond-providenie.ru Web: www.fondprovidenie.ru

23.04.2025 г.

Отчёт по проекту #vision_hantemir (10689)
Акт о расходовании средств

№	Наименован статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтверждающи документы	Примечание
1	Оперативн ое лечение и госпитали зация	1 услуга	94 020,00	ЛОГБУЗ «Детская клиническая больница»	30 460,00	Счет №138 от 11.04.2025 г. Акт №138 от 11.04.2025 г. об оказании услуг Счет- фактура №138 от 11.04.2025 г. ПП 240 от 15.04.2025 г.	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки, нахождение в 4-х местной палате, нахождение родителя вместе с ребенком, локальное эписклеральное пломбирование, осмотр врачом-анестезиологом высшей категории, анестезиологическое пособие Перенос денежных средств help_vision_umar (9739) – 29 440 руб. Перенос денежных средств – 8 560 руб. Перенос денежных средств – 25 560 руб.
2	Лечение и госпитали зация	1 услуга	97 818,00	ГБУЗ «НПЦ спец. мед. Помощи детям ДЗМ»	97 818,00	Счет 291 от 17.04.2025 г. Акт выполненных работ по оказанию медицинских услуг от 8.04.2025 г. ПП 254 21.04.2025 г.	Оплата за лечение Анастасии

3	Лечение и госпитализация	1 услуга	97 818,00	ГБУЗ «НПЦ спец. мед. Помощи детям ДЗМ»	24 058,00	Счет 302 от 17.04.2025 г. Акт выполненных работ по оказанию медицинских услуг от 15.04.2025 г. ПП 253 21.04.2025 г.	Частичная оплата лечения Святослава в размере 24 058 руб.
4	Административные расходы фонда по сопровождению проекта				12 466, 00	ПП 172 31.03.2025	Частичная оплата труда координатора адресной помощи подопечным
ИТОГО по расходам фонда					164 802,00		

В приложении Tooba было собрано 188 993 рублей.

Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Tooba	10%	18 898,00
Комиссия ЮКасса	2.8%	5 292,00

**Генеральный директор
Благотворительного фонда помощи детям
и их семьям «ПРОВИДЕНИЕ»**



Е.В. Осипова

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ДЕТЯМ ИМЕНИ В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»
(ГБУЗ «НПЦ спец.мед.помощи детям ДЗМ»)

Авиаторов ул., д. 38; Москва, 119620		тел.: (495) 735-09-57, факс: (499)-730-98-27				
ИНН 7731147890	КПП 772901001	Сумма	0-00			
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ «НПЦ спец.мед.помощи детям ДЗМ» л/с 2605441000450478)		Сч. №	03224643450000007300			
Получатель ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва		БИК	004525988			
Банк Получателя		Сч. №	40102810545370000003			
05400000000131131022	45326000	0	0	0	0	

Образец заполнения платежного поручения
В платежном поручении просьба обязательно указывать № Договора КБК;ОКТМО
и Ф.И. О. ребенка, дата рождения

СЧЕТ № 302 от 17 апреля 2025г.

Платательщик: Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «ПРОВИДЕНИЕ»
Российская Федерация, г. Москва ул. Нахимовский проспект, д. 30/43, кв. 113
ИНН 5038134926 КПП 772701001; ОГРН 1185000002967
р/с 407038107400000003761 в ПАО СБЕРБАНК; к/с 30101810400000000225
БИК 044525225

№	Наименование	Цена	Сумма
1.	Оплата за лечение и госпитализацию Святослав	97818-00	97818-00
ИТОГО:			97818-00

К оплате: **Девяносто семь тысяч восемьсот восемнадцать рублей 00 копеек.**
Основание: расчет стоимости госпитализации.
Налогом на добавленную стоимость ~~не облагается.~~

Главный врач

/А.И. Медведев/

Главный бухгалтер

/Е. Н. Вишневская/



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ДЕТЯМ ИМЕНИ В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»
(ГБУЗ «НПЦ спец.мед.помощи детям ДЗМ»)

Авиаторов ул., д. 38; Москва, 119620		тел.: (495) 735-09-57, факс: (499)-730-98-27			
ИНН 7731147890	КПП 772901001	Сумма	0-00		
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ «НПЦ спец.мед.помощи детям ДЗМ» л/с 2605441000450478)		Сч. №	03224643450000007300		
Получатель ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва		БИК	004525988		
Банк Получателя		Сч. №	40102810545370000003		
05400000000131131022	45326000	0	0	0	0

Образец заполнения платежного поручения
В платежном поручении просьба обязательно указывать № Договора КБК;ОКТМО
и Ф.И. О. ребенка, дата рождения

СЧЕТ № 291 от 17 апреля 2025г.

Платательщик: Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «ПРОВИДЕНИЕ»
Российская Федерация, г. Москва ул. Нахимовский проспект, д. 30/43, кв. 113
ИНН 5038134926 КПП 772701001; ОГРН 1185000002967
р/с 40703810740000003761 в ПАО СБЕРБАНК; к/с 30101810400000000225
БИК 044525225

№	Наименование	Цена	Сумма
1.	Оплата за лечение и госпитализацию Анастасия	97818-00	97818-00
ИТОГО:			97818-00

К оплате: **Девяносто семь тысяч восемьсот восемнадцать рублей 00 копеек.**
Основание: расчет стоимости госпитализации.
Налогом на добавленную стоимость ~~не облагается.~~

Главный врач



/А.И. Медведев/

Главный бухгалтер

/Е. Н. Вишневская/

АКТ

выполненных работ по оказанию платных медицинских услуг

К договору №

«15» апреля 2025 года.

Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «Провидение», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице директора Осиповой Е.В. с одной стороны, и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы», именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача А.И. Медведева, действующего на основании Доверенности № 220 от 03.07.2024 с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

Оказанные услуги Пациенту: Святослав рождения, история болезни № госпитализация с «14» апреля 2025 по «15» апреля 2025 года, отделение ЧЛХ, список оказанных услуг:

№ п/п	Наименование услуг	кол-во	Стоимость
1	Койко-день в отделение с офтальмологическим профилем (науч.рук. Сидоренко Е.Е.-1,зав.отд. Сулейманов А.Б.-1, леч.врач Мигель Д.В.-1,ст.м/с Дробжева И.В.-1, м/с: Рипнинская Е.О.-1,Кузьмина Н.В.-1)	1	6000
2	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения (Кузнецова Е.С.)	1	2700
3	Консультация врача-офтальмолога первичная (Мигель Д.В.)	1	2700
4	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный (Короткова П.В.)	1	2700
5	Комбинированный ингаляционный наркоз (степень риска 2) за первый час при манипуляции/ исследовании/ операции(Короткова П.В.,Хрыкова С.В..)	30мин	3500
6	Измерение угла косоглазия (Мигель Д.В.)	1	650

7	Авторефрактометрия с узким зрачком (Мигель Д.В.)	1	650
8	Хемоденервация глазодвигательных мышц(одного глаза)(хир. Мигель Д.В., асс. Сидоренко Е.Е., опер.м/с Бычкова Т.Г.)	2	66000
9	Биомикроскопия глаза (Мигель Д.В.)	2	1900
10	Офтальмоскопия (Мигель Д.В.)	2	1600
11	Препарат ботулотоксина типа А "Xeomin" 100 Ед	1	9418
	Итоговая сумма		97818

Все медицинские услуги, оказанные Исполнителем и принятые Заказчиком, в соответствии с настоящим актом, соответствуют условиям Договора. Медицинские услуги НДС не облагаются.

Стороны претензий к качеству оказанных медицинских услуг не имеют.

Настоящий акт составлен в двух экземплярах по одному для каждой из сторон.

Исполнитель:

Главный врач



/А.И. Медведев/

Заказчик:

Директор



/ Е.В. Осипова /

АКТ

выполненных работ по оказанию платных медицинских услуг

К договору №

«08» апреля 2025 года.

Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «Провидение», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице директора Осиповой Е.В. с одной стороны, и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы», именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача А.И. Медведева, действующего на основании Доверенности № 220 от 03.07.2024 с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

Оказанные услуги Пациенту: Анастасия, года рождения, история болезни № госпитализация с «07» апреля 2025 по «08» апреля 2025 года, отделение ЧЛХ, список оказанных услуг:

№ п/п	Наименование услуг	кол-во	Стоимость
1	Койко-день в отделение с офтальмологическим профилем (науч.рук. Сидоренко Е.Е.-1,зав.отд. Сулейманов А.Б.-1, леч.врач Мигель Д.В.-1,ст.м/с Дробжева И.В.-1, м/с: Стоцкая Е.В.-1,Кузьмина Н.В.-1,Лебедева-1)	1	6000
2	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения (Чернявская О.К.)	1	2700
3	Консультация врача-офтальмолога первичная (Мигель Д.В.)	1	2700
4	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный (Шляхтина Е.В.)	1	2700
5	Комбинированный ингаляционный наркоз (степень риска 2) за первый час при манипуляции/ исследовании/ операции (Шляхтина Е.В.,Догадова Т.Ф.)	30мин	3500
6	Измерение угла косоглазия (Мигель Д.В.)	1	650

7	Авторефрактометрия с узким зрачком (Мигель Д.В.)	1	650
8	Хемоденервация глазодвигательных мышц(одного глаза)(хир. Мигель Д.В., асс. Сидоренко Е.Е., м/с Ромашова Ю.В.)	2	66000
9	Биомикроскопия глаза (Мигель Д.В.)	2	1900
10	Офтальмоскопия (Мигель Д.В.)	2	1600
11	Препарат ботулотоксина типа А "Xeomin" 100 Ед	1	9418
	Итоговая сумма		97818

Все медицинские услуги, оказанные Исполнителем и принятые Заказчиком, в соответствии с настоящим актом, соответствуют условиям Договора. Медицинские услуги НДС не облагаются.

Стороны претензий к качеству оказанных медицинских услуг не имеют.

Настоящий акт составлен в двух экземплярах по одному для каждой из сторон.

Исполнитель:

Главный врач



А.И. Медведев /

Заказчик:

Директор



Е.В. Осипова /

15.04.2025

Поступ. в банк плат.

15.04.2025

Списано со сч. плат.

0401060

15.04.2025

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 240

Дата

Вид платежа

Сумма прописью
Девяносто четыре тысячи двадцать рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	94020=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	044030098		
СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ/УФК по Ленинградской области		Сч. №	40102810745370000098		
Банк Получателя		Сч. №	03224643410000004500		
ИНН 7804009373	КПП 780401001	Вид оп.	01	Срок плат.	5
Комитет финансов Ленинградской области (ЛОГБУЗ ДКБ, л/с 20460986049)		Наз. пл.		Очер. плат.	
Получатель		Код	0	Рез. поле	
00000000000000000130	40330000	0	0	0	0
КОСГУ131 за медицинские услуги по счету №138 от 11.04.2025г., операция на глаза для Хантемир, Сумма 94020-00 В т.ч. НДС 453-33					
Назначение платежа					

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк" ИСПОЛНЕНО 15.04.2025

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

0401060

Data

Вид платежа

Сумма
прописью

Сто двадцать семь тысяч шестьсот шестьдесят рублей 00 копеек

ИНН 5038134926

КПП 772701001

Сумма

127660-00

C₄, N₂

40703810740000003761

БИК

044525225

C₄, N₂

3010181040000000225

БИК

041117601

C₄, N₂

30101810100000000601

Вид оп.

01

Срок плат.

Наз. пл.

1

Очер, плат.

Код

1

Рез. поле

Получатель

Оплата услуг по договору № 70 от 14.10.2024 (СМЗ), по Акту от 31.03.2025г Сумма 127660-00 Без налога (НДС)	
--	--

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

ПАО Сбербанк России

БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО

31.03.2025

ОСИПОВА ЕЛЕНА ВЛАДИМИРОВНА

M.П.

Акт № 138 от 11 апреля 2025 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001

Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20, сч 138 от 11.04.2025

Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	г. Хантемир Дата госпитализации: 24.03.2025 - 28.03.2025		1,000		
2	Медицинская услуга по профилю офтальмология с пребыванием в 4-х и более местной палате (Ежедневный осмотр врачом-офтальмологом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара)	к/дн	4,000	3 100,00	12 400,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки (наклейки, занавески) на глазницу	услуга	8,000	500,00	4 000,00
4	Нахождение родителя (опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	4,000	680,00	2 720,00
5	Локальное эпиксхлеральное пломбирование	услуга	2,000	33 100,00	66 200,00
6	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
7	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 30 мин) - 2 категории	услуга	1,000	6 300,00	6 300,00
Итого:					94 020,00
В том числе НДС:					453,33
Всего (с учетом НДС):					94 020,00

Всего оказано услуг на сумму: Девяносто четыре тысячи двадцать рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Четыреста пятьдесят три рубля 33 копейки

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

От исполнителя: Главный врач

(подпись)

А. Ю. Окунев

(реквизиты подписи)

От заказчика:

(подпись)

(подпись)

(реквизиты подписи)



138 11 апреля 2025 г.

11

11

Счет-фактура №
Исправление №

Продавец: Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
"Детская клиническая больница"
Адрес: 195009, Санкт-Петербург г. ул Комсомола, д. 8
ИНН/КПП продавца: 7804009373 / 780401001
Грузоотправитель и его адрес: ---
Грузополучатель и его адрес: ---
К платежно-расчетному документу № ---
Документ об отгрузке: наименование, № ---

Покупатель: БФ "ПРОВИДЕНИЕ"
Адрес: 141206, Московская область, г. Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71
ИНН/КПП покупателя: 50380134928 / 503801001
Валюта: наименование, код ---
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии): ---

№ 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)								цифр-р о-вой код	краткое наименование	10а	
1	Хантемир	16	2	---	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	---	11
1	госпитализации : 24.03.2025 - 28.03.2025	---	---	---	1,000	---	0,00	Без акциза	---	Без НДС	0,00	---	---	---	---
2	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (ребенками) в питании	---	39	М/дн	4,000	566,67	2 266,67	Без акциза	20%	453,33	2 720,00	---	---	---	---
Всего к оплате (9)							2 266,67	X		453,33	2 720,00				

Руководитель организации или иное уполномоченное лицо: А. Ю. Окунов (ф.и.о.)
Индивидуальный предприниматель или иное уполномоченное лицо: С. Н. Калашникова (ф.и.о.)
Главный бухгалтер или иное уполномоченное лицо: (подпись)

(подпись)

(подпись)

(подпись)

Образец заполнения платежного поручения

СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ/УФК по Ленинградской области г. Санкт-Петербург		БИК	044030098	
Банк получателя		Сч. №	40102810745370000098	
7804009373	780401001	Сч. №	03224643410000004500	
Комитет финансов ЛО (ЛОГБУЗ ДКБ, л/с 20460986049)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
Получатель		0000000000000000130 40330000		
КОСГУ 131 , за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 138 от 11.04.2025

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Платательщик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001, 141206, Московская область, г. Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20,сч 138 от 11.04.2025

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Хантемир Дата госпитализации : 24.03.2025 - 28.03.2025		1,000	-	-
2	Медицинская услуга по профилю офтальмология с пребыванием в 4-х и более местной палате (Ежедневный осмотр врачом-офтальмологом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара)	к/дн	4,000	3 100,00	12 400,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	8,000	500,00	4 000,00
4	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	4,000	680,00	2 720,00
5	Локальное эпиклеральное пломбирование	услуга	2,000	33 100,00	66 200,00
6	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
7	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 30 мин) - 2 категории	услуга	1,000	6 300,00	6 300,00
Итого:					94 020,00
В т.ч. НДС:					453,33
Всего к оплате:					94 020,00

Всего наименований 7, на сумму:
Девяносто четыре тысячи двадцать рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

21.04.2025

Поступ. в банк плат.

21.04.2025

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 254

21.04.2025

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Девяносто семь тысяч восемьсот восемнадцать рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	97818=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	004525988		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ		Сч. №	40102810545370000003		
Банк Получателя		Сч. №	03224643450000007300		
ИНН 7731147890	КПП 772901001	Вид оп.	01	Срок плат.	
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ.МЕД.ПОМОЩИ ДЕТЯМ ДЗМ" л/с 2605441000450478)		Наз. пл.		Очер. плат.	5
		Код	0	Рез. поле	
		Получатель			
05400000000131131022	45326000 0 0	0	0	0	0
Оплата по счету №291 от 17.04.25г, медицинские услуги			Анастасия .)		
Сумма 97818-00 Без налога (НДС)					
Назначение платежа					

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
21.04.2025

21.04.2025

21.04.2025

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 253

21.04.2025

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Девяносто семь тысяч восемьсот восемнадцать рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	97818=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	004525988		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ		Сч. №	40102810545370000003		
Банк Получателя		Сч. №	03224643450000007300		
ИНН 7731147890	КПП 772901001	Вид оп.	01	Срок плат.	
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ.МЕД.ПОМОЩИ ДЕТЯМ ДЗМ" л/с 2605441000450478)		Наз. пл.		Очер. плат.	5
		Код	0	Рез. поле	
Получатель					
05400000000131131022	45326000 0 0	0	0	0	0
Оплата по счету №302 от 17.04.25г, медицинские услуги(Сумма 97818-00 Без налога (НДС)			Святослав)		
Назначение платежа					

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
21.04.2025