



## 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

19.08.2025

### Отчет по проекту #amirbekova2\_sb Акт о расходовании средств

| №      | Наименование статьи расходов                 | Кол-во | Стоимость  | Контрагент                                                           | Сумма (руб.) | Подтверждающие документы                                                                                                                                                                                          | Примечание |
|--------|----------------------------------------------|--------|------------|----------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1      | Пребывание взрослого с ребенком в стационаре | 1      |            | УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России) | 5 500,00     | Договор №7РМУ/2022 от 28.04.2022, Смета №254310 от 18.04.2025, Счет №П000-000199 от 18.04.2025, Акт №П000-000214 от 18.04.2025, Счет-фактура №П000-000086/0 от 18.04.2025, Платежное поручение №396 от 30.04.2025 |            |
| 2      | Медицинский консилиум "Спина бифида"         | 1      | 145 044,00 | УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России) | 145 044,00   | Договор №7РМУ/2022 от 28.04.2022, Смета №254306 от 18.04.2025, Счет №П000-000200 от 18.04.2025, Акт №П000-000215 от 18.04.2025, Платежное поручение №397 от 30.04.2025                                            |            |
| Итого: |                                              |        |            |                                                                      | 150 544,00   |                                                                                                                                                                                                                   |            |

В приложении Тооба было собрано: 226 423,00 руб.

|                                                                      |      |           |
|----------------------------------------------------------------------|------|-----------|
| Комиссия Юкасы                                                       | 2,6% | 5 875,77  |
| Расходы на администрирование, разработку и развитие приложение Тооба | 10%  | 22 642,30 |

Остаток по проекту составил: 47 360,93 рублей, переведен на проект #djalilzoda\_sb

Председатель БФ "Спина Бифида"



Инюшкина И.В.

г. Москва

«28» апреля 2022г.

**Благотворительный фонд «Спина бифида»**, в лице Исполнительного директора Козиной Ксении Александровны, действующей на основании Доверенности № б/н от 01.09.2021г., именуемый в дальнейшем «**Фонд**», с одной Стороны, и Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации (**ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России**)», действующее на основании Лицензии ФС-99-01-009698 от 26 ноября 2019 г., выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (109074, Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, тел.: (495) 698-45-38; (499) 578-02-30), именуемое в дальнейшем «**Учреждение**», в лице **директора** обособленного структурного подразделения – Научно-исследовательский клинический институт педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева – **Морозова Дмитрия Анатольевича**, действующего на основании доверенности № 265 от 18.10.2021г., именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

## 1. Предмет Договора

По настоящему Договору Учреждение обязуется оказать медицинские услуги детям до 18 лет (далее – Пациенты) в соответствии с Прейскурантом медицинских услуг (Приложение №1 к настоящему Договору) и гарантийным письмом Фонда об оплате медицинских услуг, а Фонд обязуется их оплатить. Адрес оказания медицинских услуг: 125412, г. Москва, ул. Талдомская, д.2

Учреждение предоставляет Пациентам медицинские услуги на основании Договора на предоставление платных медицинских услуг с законным представителем Пациента, на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами. Фонд оплачивает предоставление медицинских услуг детям в рамках благотворительной деятельности по оказанию адресной помощи при обращении в Фонд законного представителя Пациента.

## 2. Права и обязанности Сторон

### 2.1. Права и обязанности Учреждения:

2.1.1. Определять объем предоставления медицинских услуг Пациенту в соответствии с медицинскими показаниями; при необходимости предоставлять в Фонд предварительную смету лечения Пациента и согласовывать с Фондом оплату медицинских услуг в соответствии с действующим Прейскурантом на медицинские услуги.

2.1.2. Согласовывать с Фондом возможность предоставления медицинских услуг и их оплаты, а также сроки, в которые Пациентам будут оказаны медицинские услуги. В случае необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг согласовывать возможность их оплаты с Фондом до их оказания.

2.1.3. До предоставления медицинских услуг получить от Фонда гарантийное письмо об оплате медицинских услуг Пациенту.



- 2.1.4. Оформлять и предоставлять Фонду документы, подтверждающие расходование средств по настоящему Договору: счет, акт об оказанных услугах, содержащий Ф.И.О, дату рождения, Пациента, на лечение которого Фондом перечисляются денежные средства, диагноз в кодах МКБ-10, перечень услуг и их стоимость, Ф.И.О. исполнителей услуг.
- 2.1.5. В рамках действия настоящего Договора проводить с Фондом сверку объемов полученных денежных средств и оказанных медицинских услуг Пациенту с подписанием Сторонами акта сверки взаиморасчетов.
- 2.1.6. Организовать обособленный учет денежных средств, поступающих по настоящему Договору, и объемов оказанных медицинских услуг по каждому Пациенту.
- 2.1.7. По запросу Фонда предоставлять дополнительную информацию по оказанию медицинских услуг конкретному Пациенту при наличии согласия законного представителя Пациента, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
- 2.1.8. Требовать от Фонда своевременную оплату оказанных Пациентам медицинских услуг по настоящему Договору.
- 2.2. Права и обязанности Фонда.
- 2.2.1. Оплачивать медицинские услуги, оказываемые Учреждением Пациентам, принятым на лечение по согласованию с Фондом.
- 2.2.2. Информировать Учреждение об условиях обращения в Фонд законных представителей Пациентов.
- 2.2.3. Своевременно подписывать и предоставлять в Учреждение акты об оказанных услугах, акты сверки взаиморасчетов и иные документы в рамках действия настоящего Договора.
- 2.3. Стороны обязуются соблюдать правила медицинской этики, хранить врачебную тайну и иные сведения конфиденциального характера.

### **3. Порядок оказания медицинских услуг и их оплаты.**

- 3.1 При предоставлении медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.
- 3.2 Учреждение приступает к оказанию медицинских услуг после получения гарантийного письма на оплату услуг от Фонда и подписания Договора на предоставление платных медицинских услуг между Учреждением и Законным представителем Пациента.
- 3.3 Расчеты между Сторонами производятся по ценам Прейскуранта на оказание платных медицинских услуг, действующего в Учреждении. Расчеты осуществляются в рублях.
- 3.4 После оказания услуг Учреждение направляет Фонду Счет за медицинские услуги и Акт об оказанных услугах, подписанные руководителем и заверенные печатью Учреждения.
- 3.5 Оплата медицинских услуг производится Фондом путем перечисления денежных средств на расчетный счет Учреждения в течение 10 (десяти) банковских дней со дня получения счета. Счет должен содержать все необходимые для перечисления средств реквизиты.
- 3.6 По окончании срока действия Договора, а также в случае досрочного его расторжения, Стороны производят окончательные взаиморасчеты в течение 20 календарных дней.

### **4. Ответственность Сторон**

- 4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 4.2. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, если докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ

## **5. Конфиденциальность**

5.1. Стороны соглашаются, что вся информация, полученная ими или ставшая им известной в связи с выполнением своих обязательств по настоящему Договору, является конфиденциальной и подлежит защите и не подлежит передаче третьим лицам без письменного согласия Сторон и законного представителя Пациента.

5.2. Нарушением обязательств по обеспечению конфиденциальности признается не только разглашение и прямая передача конфиденциальных сведений одной из Сторон другим пользователям без согласия другой Стороны, но и непринятие мер к их охране, исключающих свободный доступ к сведениям и возможность их утечки.

## **6. Срок действия, изменение условий и прекращение действия Договора**

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания, действует в течение одного календарного года. В случае, если до окончания срока действия договора ни одна из сторон не заявила об отказе от предоставляемых медицинских услуг, изменений условий договора, договор считается продленным.

6.2. Изменения и дополнения к настоящему Договору совершаются в письменной форме с подписанием Сторонами.

6.3. Договор может быть расторгнут досрочно:

по обоюдному согласию Сторон, при изменении существенных условий Договора, одной из Сторон в одностороннем порядке в случае систематического и/или грубого нарушения другой Стороной условий настоящего Договора с уведомлением о расторжении Договора другой Стороны; в связи с изменениями законодательства РФ; в одностороннем порядке - в случае прекращения осуществления деятельности, указанной в настоящем Договоре, ликвидации или реорганизации.

6.4. Прекращение настоящего Договора освобождает Стороны от исполнения обязательств только после того, как они выполнят свои обязательства, возникшие у них до момента прекращения настоящего Договора, в полном объеме.

## **7. Порядок разрешения споров**

7.1. При возникновении спорных вопросов Стороны принимают все необходимые меры для их урегулирования путем переговоров.

7.2. Все претензии рассматриваются и разрешаются по согласованию Сторон. При не достижении согласия споры подлежат рассмотрению в суде с возможным досудебным урегулированием споров в претензионном порядке в соответствии с законодательством РФ.

## **8. Заключительные положения**

8.1. Во всем, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются законодательством РФ

8.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны.



## 9. Адреса и реквизиты Сторон:

### Фонд

#### Благотворительный фонд "Спина бифида"

Адрес места нахождения: 117218, Москва г,  
Черёмушкинская Б. ул, дом № 20, корпус 4,  
помещение II, комната 2  
ИНН 7727287817,  
КПП 772701001,  
ОГРН 1167700055380  
р/с: 40703810838000004588,  
БИК: 044525225  
к/с: 30101810400000000225  
Банк: ПАО СБЕРБАНК  
e-mail: info@helpspinabifida.ru

### Учреждение

#### ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Юридический адрес: 117997, г. Москва,  
ул. Островитянова, д. 1  
Адрес оказания услуг: 125412, г. Москва,  
ул. Талдомская, д. 2  
ИНН 7728095113 КПП 772801001  
ОГРН 1027739054420  
Свидетельство ФНС  
ЕГРЮЛ 9167747812180  
ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г.Москве  
р/с 40102810545370000003  
БИК 004525988  
УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России  
л/сч 30736Г96380)  
Тел.(495) -02-92  
КБК 00000000000000000130  
e-mail: [klinika@pedklin.ru](mailto:klinika@pedklin.ru)  
Тел.: 8(499) 109- 60-03

От Фонда:



/Козина К.А./

От Учреждения:



/Д.А. Морозов/



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

ул. Островитянова, д. 1, стр. 6. г. Москва, 117513  
ИНН 7728095113 | КПП 772801001 | ОГРН 1027739054420

Тел. +7 495 434 0329 | Факс +7 495 434 6129  
E-mail: rsmu@rsmu.ru

ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е. ВЕЛЬТИЩЕВА

ул. Талдомская, д.2,  
г. Москва, 125412

Тел. +7 499 487 54 51  
E-mail: doc@pedklin.ru

**Смета № 254310 от «18» апреля 2025 г.**  
на предоставление медицинских услуг

Ф.И.О.пациента \_\_\_\_\_

Возраст: 2 \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Ф.И.О. законного представителя пациента \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

| № п/п            | Код услуги  | Наименование услуги                                                 | Цена, руб. | Кол-во | Сумма, руб.    |
|------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------|------------|--------|----------------|
| 1                | B03.080.003 | Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС) | 1100.00    | 5      | 5500.00        |
| Итого:           |             |                                                                     |            |        | <b>4583.35</b> |
| Итого сумма НДС: |             |                                                                     |            |        | <b>916.65</b>  |
| Всего к оплате:  |             |                                                                     |            |        | <b>5500.00</b> |

Заместитель диспетчера по экономической работе:



Заведующий отделением \_\_\_\_\_

Начальник отдела реализации медицинских услуг \_\_\_\_\_

подпись

Е.Р. Васильева

расшифровка подписи

подпись

Д.Ю.Зиненко

расшифровка подписи

подпись

А.В. Катаурова

расшифровка подписи

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации  
 обособленное структурное подразделение - Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени академика Ю. Е. Вельтищева  
 (ИНН: 7728095113 / КПП: 772801001)  
 Юридический адрес: 117513, Город Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Обручевский, ул Островитянова, д. 1, стр. 6, тел.: +7 (495) 434-11-72, +7 (495) 434-11-77, +7 (495) 434-14-38  
 Фактический адрес: Тел.: , факс:

Образец заполнения платежного поручения

|                                                                                                                |                        |           |                       |                       |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ<br>г. Москва                                                          |                        | БИК       | 004525988             |                       |             |
|                                                                                                                |                        | Сч. №     | 401028105453700000003 |                       |             |
| Банк получателя                                                                                                | 7728095113             | 772801001 | Сч. №                 | 032146430000000017300 |             |
| УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) л/с 30736Г96380) |                        |           | Вид оп.               | 01                    | Срок плат.  |
|                                                                                                                |                        |           | Наз. пл.              |                       | Очер. плат. |
|                                                                                                                |                        |           | Код                   |                       | Рез. поле   |
| Получатель                                                                                                     | 0000000000000000000130 | 45905000  |                       |                       |             |
| Назначение платежа                                                                                             |                        |           |                       |                       |             |

СЧЕТ № П000-000199 от 18.04.2025

Заказчик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001  
 Платательщик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001, 117218, Москва г, Большая Черёмушkinsкая ул, дом 20, корпус 4, помещение II, комната 2  
 счет № 407038108380000004588, ПАО Сбербанк г. Москва, БИК 044525225, к/с 301018104000000000225  
 Основание Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 (Медицинские услуги).

| №               | Наименование товара                                                 | Единица измерения | Количество | Цена, (Руб.) | Сумма, (Руб.) |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|--------------|---------------|
| 1               | Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС) | дн                | 5,000      | 1 100,00     | 5 500,00      |
| Итого:          |                                                                     |                   |            |              | 5 500,00      |
| В т.ч. НДС:     |                                                                     |                   |            |              | 916,65        |
| Всего к оплате: |                                                                     |                   |            |              | 5 500,00      |

Всего наименований 1 На сумму  
 Пять тысяч пятьсот рублей 00 копеек

Заместитель директора по экономической работе \_\_\_\_\_ (Е. Р. Васильева)

Заместитель главного бухгалтера \_\_\_\_\_ (Г. Д. Гнездилова)



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
"Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
обособленное структурное подразделение - Научно-исследовательский клинический институт  
педиатрии и детской хирургии имени академика Ю. Е. Вельтищева ИНН 7728095113 КПП 772801001  
117513, Город Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Обручевский, ул Островитянова, д. 1, стр. 6,  
тел.: +7 (495) 434-11-72

**Акт № П000-000214 от 18 апреля 2025 г.**  
**об оказании услуг**

Платательщик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001  
Основание: Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 (Медицинские услуги).

Валюта: Руб.

| №                     | Наименование работы (услуги)                                        | Ед. изм. | Количество | Цена     | Сумма    |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|------------|----------|----------|
| 1                     | Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС) | дн       | 5,000      | 1 100,00 | 5 500,00 |
| Итого:                |                                                                     |          |            |          | 5 500,00 |
| В том числе НДС 20%:  |                                                                     |          |            |          | 916,65   |
| Всего (с учетом НДС): |                                                                     |          |            |          | 5 500,00 |

Всего оказано услуг на сумму: Пять тысяч пятьсот рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Девятьсот шестнадцать рублей 65 копеек

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

Заместитель директора  
по экономической

От исполнителя: работе

(подпись)

(подпись)

Е. Р. Васильева

(расшифровка подписи)

От платателя:

(подпись)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.



Счет-фактура №  
Исправление №

П000-000086/0 от 18 апреля 2025 г. (1)  
--- от --- (1a)

Приложение № 1 к постановлению Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1137  
(в ред. Постановления Правительства РФ от 16.08.2024 № 1056)

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

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации  
117513, Город Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Обручевский, ул Островитянова, д. 1, стр. 6  
7728095113 / 772801001  
---  
---  
№ от  
Акт об оказании услуг, №П000-000214 от 18.04.2025 г.

Покупатель: БФ "СПИНА БИФИДА" (6)  
117218, Москва г, Большая Черемушкинская ул, дом 20, корпус 4, (6a)  
помещение II, комната 2 (6b)  
ИНН/КПП покупателя: 7727287817 / 772701001 (6b)  
Валюта: наименование, код Российский рубль, 643 (7)  
Идентификатор государственного контракта, (8)  
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, 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 |                                                                                                                  |
| 1                  | 1a                                                                                      | 1b              | 2                 | 2a                                  | 3                  | 4                                 | 5                                                                       | 6                        | 7                | 8                                      | 9                                                                      | 10                          | 10a                  | 11                                                                                                               |
| 1                  | Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)                     | ---             | 1001              | усл                                 | 5,000              | 916,67                            | 4 583,35                                                                | без акциза               | 20%              | 916,65                                 | 5 500,00                                                               | ---                         | ---                  | ---                                                                                                              |
| Всего к оплате (9) |                                                                                         |                 |                   |                                     |                    |                                   | 4 583,35                                                                | X                        |                  | 916,65                                 | 5 500,00                                                               |                             |                      |                                                                                                                  |

Руководитель организации  
или иное уполномоченное лицо  
Индивидуальный предприниматель  
или иное уполномоченное лицо

Е. Р. Васильева  
(подпись) (ф.и.о.)  
(подпись) (ф.и.о.)

Главный бухгалтер  
или иное уполномоченное лицо

Г. Д. Гнездилова  
(подпись) (ф.и.о.)  
(реализованы свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя)

30.04.2025

Поступ. в банк плат.

30.04.2025

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 396

30.04.2025

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма  
прописью

Пять тысяч пятьсот рублей

|                                                                                       |               |          |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|-----------------------|
| ИНН 7727287817                                                                        | КПП 772701001 | Сумма    | 5500=                 |
| БФ "СПИНА БИФИДА"                                                                     |               | Сч. №    | 40703810838000004588  |
| 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. №    | 032146430000000017300 |
| ИНН 7728095113                                                                        | КПП 772801001 | Вид оп.  | 01                    |
| УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России л/сч 30736Г96380) |               | Наз. пл. |                       |
| Получатель                                                                            |               | Код      | 0                     |
| 000000000000000000130                                                                 | 45905000      | 0        | 0                     |
| 0                                                                                     | 0             | 0        | 0                     |

Оплата по счету №П000-000199 от 18.04.25 за пребывание взрослого с ребенком в стационаре для Амирбековой Шарапат. В т.ч. НДС (20%) 916-65

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"  
ИСПОЛНЕНО  
30.04.2025





ул. Островитянова, д. 1, стр. 6. г. Москва, 117513  
ИНН 7728095113 | КПП 772801001 | ОГРН 1027739054420

Тел. +7 495 434 0329 | Факс +7 495 434 6129  
E-mail: rsmu@rsmu.ru

ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е. ВЕЛЬТИЩЕВА

ул. Талдомская, д.2,  
г. Москва, 125412

Тел. +7 499 487 54 51  
E-mail: doc@pedklin.ru

**Смета № 254306 от «18» апреля 2025 г.**  
на предоставление медицинских услуг

Ф.И.О.пациента \_\_\_\_\_

Возраст: 2 \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Ф.И.О. законного представителя пациента \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

| № п/п | Код услуги      | Наименование услуги                                                                                                                                              | Цена, руб. | Кол-во | Сумма, руб. |
|-------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------|-------------|
| 1     | B01.047.007     | Осмотр врача педиатра приемного отделения                                                                                                                        | 1200.00    | 1      | 1200.00     |
| 2     | A12.28.007.003  | Уродинамическое исследование (УДИ), детям с 2-х месяцев до 5 лет                                                                                                 | 18000.00   | 1      | 18000.00    |
| 3     | B01.031.003     | Консультация (осмотр) заведующего отделением                                                                                                                     | 6600.00    | 1      | 6600.00     |
| 4     | B01.003.001.001 | Осмотр, консультация врача анестезиолога-реаниматолога кандидата медицинских наук, (к.м.н.) первичный                                                            | 3000.00    | 1      | 3000.00     |
| 5     | A11.12.009      | Взятие крови из периферической вены                                                                                                                              | 520.00     | 1      | 520.00      |
| 6     | B01.031.005.001 | Пребывание и лечение пациента в палате стационара с ежедневным осмотром врача, наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала, питанием. (1к/д) | 4600.00    | 5      | 23000.00    |
| 7     | B03.016.006     | Общий (клинический) анализ мочи                                                                                                                                  | 800.00     | 3      | 2400.00     |
| 8     | B03.016.003     | Общий (клинический) анализ крови развернутый                                                                                                                     | 1430.00    | 1      | 1430.00     |
| 9     | A09.05.038      | Исследование уровня осмолярности (осмоляльности) крови                                                                                                           | 350.00     | 1      | 350.00      |
| 10    | A09.05.023      | Исследование уровня глюкозы в крови (венозная кровь)                                                                                                             | 350.00     | 1      | 350.00      |
| 11    | A09.05.010      | Исследование уровня общего белка в крови                                                                                                                         | 450.00     | 1      | 450.00      |
| 12    | A09.05.017      | Исследование уровня мочевины в крови                                                                                                                             | 350.00     | 1      | 350.00      |
| 13    | A09.05.019      | Исследование уровня креатинина в крови                                                                                                                           | 450.00     | 1      | 450.00      |
| 14    | A09.05.041      | Определение активности аспаратаминотрансферазы в крови (АСТ)                                                                                                     | 380.00     | 1      | 380.00      |
| 15    | A09.05.042      | Определение активности аланинаминотрансферазы в крови (АЛТ)                                                                                                      | 380.00     | 1      | 380.00      |
| 16    | A09.05.021      | Исследование уровня общего билирубина в крови                                                                                                                    | 420.00     | 1      | 420.00      |
| 17    | A09.05.030      | Исследование уровня натрия в крови                                                                                                                               | 380.00     | 1      | 380.00      |
| 18    | A09.05.031      | Исследование уровня калия в крови                                                                                                                                | 380.00     | 1      | 380.00      |
| 19    | A09.05.032      | Исследование уровня общего кальция в крови                                                                                                                       | 380.00     | 1      | 380.00      |

|    |                     |                                                                                       |          |   |          |
|----|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|---|----------|
| 20 | A11.08.010          | Получение материала из верхних дыхательных путей                                      | 300.00   | 2 | 600.00   |
| 21 | A09.05.230          | Исследование уровня цистатина С в крови                                               | 824.00   | 1 | 824.00   |
| 22 | A05.10.006          | Электрокардиография (ЭКГ)                                                             | 1800.00  | 1 | 1800.00  |
| 23 | B01.031.001         | Консультация врача педиатра первичная                                                 | 3300.00  | 1 | 3300.00  |
| 24 | B01.031.002         | Консультация врача педиатра повторная                                                 | 2600.00  | 2 | 5200.00  |
| 25 | B01.050.001         | Консультация врача травматолога-ортопеда, первичная                                   | 3300.00  | 1 | 3300.00  |
| 26 | B01.025.001.001     | Консультация врача нефролога кандидата медицинских наук (к.м.н.), первичная           | 4300.00  | 1 | 4300.00  |
| 27 | B01.023.001         | Консультация врача невролога первичная                                                | 3300.00  | 1 | 3300.00  |
| 28 | A06.03.049.001      | Рентгенография тазобедренных суставов с планиметрией в 1 проекции                     | 2400.00  | 1 | 2400.00  |
| 29 | A05.02.001.003      | Электронейромиография стимуляционная (одного нерва) детям до 7 лет                    | 6500.00  | 1 | 6500.00  |
| 30 | A05.23.009          | Магнитно-резонансная томография головного мозга                                       | 7700.00  | 1 | 7700.00  |
| 31 | A04.28.002.005      | Ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря с определением остаточной мочи    | 3600.00  | 1 | 3600.00  |
| 32 | A05.03.002.004      | Магнитно-резонансная томография позвоночника (все отделы)                             | 22000.00 | 1 | 22000.00 |
| 33 | A11.28.007.001      | Катетеризация мочевого пузыря (катетер Фолея)                                         | 2800.00  | 1 | 2800.00  |
| 34 | B01.003.004.012.005 | Масочный ингаляционный наркоз до 90 минут при проведении диагностических исследований | 17000.00 | 1 | 17000.00 |

Итого: **145044.00**  
Итого сумма НДС: **0.00**  
Всего к оплате: **145044.00**

Заместитель директора по экономической работе:



Заведующий отделением:

Начальник отдела реализации медицинских услуг

  
подпись

Е.Р. Васильева  
расшифровка подписи

  
подпись

Д.Ю.Зиненко  
расшифровка подписи

  
подпись

А.В. Катаурова  
расшифровка подписи



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации  
обособленное структурное подразделение - Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени академика Ю. Е. Вельтищева  
(ИНН: 7728095113 / КПП: 772801001)

Юридический адрес: 117513, Город Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Обручевский, ул Островитянова, д. 1, стр. 6,  
тел.: +7 (495) 434-11-72, +7 (495) 434-11-77, +7 (495) 434-14-38

Фактический адрес: Тел.: , факс:

Образец заполнения платежного поручения

|                                                                                                                |                                     |                       |                      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|----------------------|--|
| ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ<br>г. Москва                                                           | БИК                                 | 004525988             |                      |  |
|                                                                                                                | Сч. №                               | 401028105453700000003 |                      |  |
| Банк получателя<br>7728095113                                                                                  | 772801001                           | Сч. №                 | 03214643000000017300 |  |
| УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) л/с 30736Г96380) | Вид оп.                             | 01                    | Срок плат.           |  |
|                                                                                                                | Наз. пл.                            |                       | Очер. плат.          |  |
|                                                                                                                | Код                                 |                       | Рез. поле            |  |
|                                                                                                                | Получатель<br>000000000000000000130 | 45905000              |                      |  |

Назначение платежа

СЧЕТ № П000-000200 от 18.04.2025

Заказчик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001  
Плательщик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001, 117218, Москва г, Большая Черемушkinsкая ул, дом 20, корпус 4, помещение II, комната 2  
счет № 407038108380000004588, ПАО Сбербанк г. Москва, БИК 044525225, к/с 301018104000000000225  
Основание Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 (Медицинские услуги).

| №                | Наименование товара | Единица измерения | Количество | Цена, (Руб.) | Сумма, (Руб.) |
|------------------|---------------------|-------------------|------------|--------------|---------------|
| 1                | Мед. услуги         | усл               | 1,000      | 145 044,00   | 145 044,00    |
| Итого:           |                     |                   |            |              | 145 044,00    |
| Итого сумма НДС: |                     |                   |            |              | -             |
| Всего к оплате:  |                     |                   |            |              | 145 044,00    |

Всего наименований 1, на сумму:

Сто сорок пять тысяч сорок четыре рубля 00 копеек

Заместитель директора по экономической работе (Е. Р. Васильева)

Заместитель главного бухгалтера (Г. Д. Гнездилова)

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
"Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
обособленное структурное подразделение - Научно-исследовательский клинический институт  
педиатрии и детской хирургии имени академика Ю. Е. Вельтищева ИНН 7728095113 КПП 772801001  
117513, Город Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Обручевский, ул Островитянова, д. 1, стр. 6,  
тел.:+7 (495) 434-11-72

**Акт № П000-000215 от 18 апреля 2025 г.**  
**об оказании услуг**

Платательщик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001  
Основание: Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 (Медицинские услуги).

Валюта: Руб.

| №                     | Наименование работы (услуги) | Ед. изм. | Количество | Цена       | Сумма      |
|-----------------------|------------------------------|----------|------------|------------|------------|
| 1                     | Мед. услуги                  | усл      | 1,000      | 145 044,00 | 145 044,00 |
| Итого:                |                              |          |            |            | 145 044,00 |
| Без налога (НДС):     |                              |          |            |            | -          |
| Всего (с учетом НДС): |                              |          |            |            | 145 044,00 |

Всего оказано услуг на сумму: Сто сорок пять тысяч сорок четыре рубля 00 копеек, в т.ч.: НДС - Ноль рублей 00 копеек

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

Заместитель директора  
по экономической  
От исполнителя: работе  (подпись)  (расшифровка подписи) Е. Р. Васильева

От плательщика:  (должность)  (подпись)   (расшифровка подписи) М. Сеитово

М.П.



30.04.2025

30.04.2025

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 397

30.04.2025

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма  
прописью

Сто сорок пять тысяч сорок четыре рубля

|                                                                                                                 |               |             |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|-----------------------|
| ИНН 7727287817                                                                                                  | КПП 772701001 | Сумма       | 145044=               |
| БФ "СПИНА БИФИДА"                                                                                               |               |             |                       |
| Платательщик                                                                                                    |               | Сч. №       | 40703810838000004588  |
|                                                                                                                 |               | БИК         | 044525225             |
| ПАО Сбербанк                                                                                                    |               | Сч. №       | 30101810400000000225  |
| Банк Плательщика                                                                                                |               |             |                       |
| ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ                                                                        |               | БИК         | 004525988             |
|                                                                                                                 |               | Сч. №       | 40102810545370000003  |
| Банк Получателя                                                                                                 |               |             |                       |
| ИНН 7728095113                                                                                                  | КПП 772801001 | Сч. №       | 032146430000000017300 |
| УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) л/сч 30736Г96380) |               | Вид оп.     | 01                    |
|                                                                                                                 |               | Наз. пл.    |                       |
|                                                                                                                 |               | Код         | 0                     |
|                                                                                                                 |               | Срок плат.  |                       |
| Получатель                                                                                                      |               | Очер. плат. | 5                     |
|                                                                                                                 |               | Рез. поле   |                       |
| 000000000000000000130                                                                                           | 45905000      | 0           | 0                     |
| 0                                                                                                               | 0             | 0           | 0                     |

Оплата по счету №П000-000200 от 18.04.2025 за мед. услуги для Амирбековой Шарапат. Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"  
ИСПОЛНЕНО  
30.04.2025