



Благотворительный фонд "Спина бифида"

Юридический адрес: 117218, Москва, ул. Б.
Черемушнская, 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

16.01.2026

Отчет по проекту #amanaliiev_sb

Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтверждающие документы	Примечание
1	Медицинские услуги	1	318 550,00	ФГБУ НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова Минздрава России	318 550,00	Договор №0102/2022 от 01.02.2022, Счет №1694 от 11.11.2025, Акт №1694 от 11.11.2025, Платежное поручение №1418 от 17.11.2025	
2	Медицинские услуги	1	75 700,00	ФГБУ НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова Минздрава России	75 700,00	Договор №0102/2022 от 01.02.2022, Счет №1744 от 27.11.2025, Акт №1744 от 27.11.2025, Платежное поручение №1488 от 05.12.2025	
Итого:					394 250,00		

В приложении Тооба было собрано: 450 610,00 руб.

Комиссия Юкасси	2,6%	12 617,00
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложение Тооба	10%	45 061,00

Остаток по проекту составил: 0,00 руб.

Недостающие средства в размере 1 318,00 руб. взяты из резерва фонда.

Председатель БФ "Спина Бифида"



Инюшкина И.В.

ДОГОВОР № 0102/2022
на предоставление медицинской помощи

г. Москва

01.02.2022г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Руководителя службы организации медицинской помощи и информационного сервиса Климова Владимира Анатольевича, действующего на основании Доверенности от 03.02.2021 № 01-10/28, с одной стороны, и Благотворительный фонд «Спина бифида», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Исполнительного директора Козиной Ксении Александровны, действующей на основании Доверенности № б/н от 01.09.2021г., с другой стороны, именуемые в дальнейшем совместно «Стороны», а каждый в отдельности «Сторона», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства оказывать медицинскую помощь гражданам, направляемым Заказчиком (далее – «Пациенты»).
- 1.2. Основанием предоставления Пациенту медицинской помощи является наличие у Пациента документа, удостоверяющего личность, наличие гарантийного письма, направленного Заказчиком Исполнителю, об оплате оказанной Пациенту медицинской помощи (Приложение №2).
- 1.3. Заказчик оплачивает Исполнителю стоимость оказанной Пациенту медицинской помощи на основании Прейскуранта цен на медицинские услуги (Приложение №1), утвержденного Исполнителем, согласованного Заказчиком и являющихся неотъемлемыми частями настоящего Договора.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

- 2.1.1. Обеспечить оказание качественной медицинской помощи Пациентам. Оказание медицинской помощи осуществляется согласно режиму работы и профилю Исполнителя.
- 2.1.2. Поддерживать качественно высокий уровень комплекса медицинской помощи, оказываемой Исполнителем Пациентам, в соответствии с существующими (действующими) медицинскими технологиями и стандартами.
- 2.1.3. Проводить сверку документов, подтверждающих право Пациента на получение медицинской помощи на базе «Исполнителя» с документами, удостоверяющими его личность;
- 2.1.4. Вести учет видов, объемов, сроков и стоимости оказанной медицинской помощи Пациентам, а также денежных средств, поступивших от Заказчика;
- 2.1.5. Незамедлительно информировать Заказчика:
 - о невозможности оказания медицинских услуг, предусмотренных договором,
 - о необходимости оказания скорой медицинской помощи, экстренной госпитализации Пациента в другую медицинскую организацию.Информация должна быть передана по тел. Заказчика: [REDACTED]
- 2.1.6. Ежемесячно предоставлять Заказчику счета за оказанную в течение отчетного месяца медицинскую помощь, не позднее 20 числа месяца, следующего за отчетным;
- 2.1.7. Письменно известить Заказчика о прекращении или приостановлении действия лицензии на медицинскую деятельность;

- 2.1.8. Обеспечить в установленном порядке хранение в регистратуре первичной медицинской документации (амбулаторных карт Пациентов, результатов исследований и пр.)
- 2.1.9. При первичном обращении Пациента получить письменные согласия на обработку Исполнителем и Заказчиком его персональных данных в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

2.2 Заказчик обязуется:

- 2.2.1. Предоставлять Исполнителю Гарантийные письма в соответствии с прилагаемой формой (Приложение № 2);
- 2.2.2. Своевременно производить оплату Исполнителю за оказанную Пациентам медицинскую помощь в сроки, установленные настоящим Договором (раздел 3);
- 2.2.3. Информировать Пациентов об условиях и порядке оказания медицинской помощи по настоящему Договору, режиме работы Исполнителя;

2.3 Исполнитель имеет право:

- 2.3.1. Требовать от Заказчика выполнения обязательств, взятых на себя согласно настоящему Договору;
- 2.3.2. Осуществлять медицинское обслуживание Пациентов в соответствии с режимом работы подразделений Исполнителя.
- 2.3.3. В случае нарушения Пациентом в период стационарного лечения медицинских предписаний или лечебного режима выписать его из стационара и в срок не позднее 3 (трех) дней уведомить об этом Заказчика
- 2.3.4. В случае необходимости, привлекать соисполнителей для оказания медицинской помощи Пациентам, с предварительным согласованием с Заказчиком, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.
- 2.3.5. Изменять тарифы Исполнителя с письменным уведомлением об этом Заказчика не менее, чем за 14 (четырнадцать) рабочих дней.

2.4 Заказчик имеет право:

- 2.4.1. Не оплачивать медицинскую услугу, если она была оказана Исполнителем Пациенту в период прекращения действия лицензии на медицинскую деятельность;
- 2.4.2. Требовать от Исполнителя надлежащего выполнения принятых им обязательств по настоящему Договору;
- 2.4.3. Осуществлять контроль качества оказания Исполнителем медицинской помощи Пациентам;

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1. Исполнитель ежемесячно, в срок не позднее 20 числа месяца, следующего за отчетным, выставляет Заказчику Счет за фактически оказанные медицинские услуги (Приложение №4) и Акт (Приложение №3), включающий в себя реестр оказанных медицинских услуг, в соответствии с Прейскурантом цен на медицинские услуги (Приложение № 1) к настоящему Договору. Счет должен содержать все необходимые реквизиты для перечисления денег и ссылку на настоящий Договор.
- 3.2. Акт (Приложение №3) направляется Заказчику в электронном виде по защищенным каналам связи в формате Excel или PDF, при условии, что соответствующий способ доставки позволяет подтвердить факт получения отправления Заказчиком, с обязательным направлением бумажного экземпляра Акта Заказчику, подписанного руководителем Исполнителя и содержащим оттиск печати последнего, в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента направления документа в электронном виде. Расчеты между Сторонами осуществляются в безналичном порядке в рублях РФ.
- 3.3. Заказчик оплачивает счет в срок не позднее 5 банковских дней со дня его получения. Оплата производится при условии предоставления полного комплекта документов для оплаты в соответствии с требованиями, предусмотренными настоящим договором (пп.3.1. и 3.2.).
- 3.4. В случае несоответствия предоставленных документов требованиям пп. 3.1. и 3.2. Заказчик вправе приостановить оплату счета до внесения требуемых исправлений. Причины отказа в оплате счета или его части направляются Заказчиком Исполнителю в письменном виде в

течение 3 (трех) дней с даты получения им счета и акта.

- 3.5. Моментом исполнения Заказчиком обязанности по оплате услуг Исполнителя считается дата списания денежных средств с расчетного счета Заказчика.
- 3.6. По окончании срока действия настоящего Договора Стороны производят окончательный взаиморасчет в течение 30 календарных дней.
- 3.7. Исполнитель имеет право пересматривать цены на медицинскую помощь, оказываемую по настоящему Договору не чаще, чем 1 раз в шесть месяцев. При этом цены на медицинские услуги в течение одного календарного года могут увеличиваться не более чем на 20% от заявленной в Прейскуранте суммы.
- 3.8. Введение изменений и дополнений в действующий прейскурант производится не чаще чем 1 раз в три месяца. Новый прейскурант, а также изменения и дополнения начинают действовать после письменного согласования сторонами, но не ранее, чем через 15 дней после официального уведомления Исполнителем Заказчика и предоставления новых цен. При внесении изменений Исполнитель сохраняет соответствие ранее использованных кодов и наименований услуг.
- 3.9. Электронная версия Прейскуранта (Приложение №1) предоставляется в формате Excel или PDF с последующей передачей заверенного оригинала по почте или посредством курьерской доставки.
- 3.10. При просрочке исполнения Заказчиком обязанности по оплате услуг Исполнителя, последний вправе потребовать от Заказчика уплату пени в размере 0,1% от суммы задолженности за каждый день просрочки. Требование Исполнителя об уплате пени должно быть предъявлено Заказчику в письменном виде.
- 3.11. Стороны могут изменить порядок расчетов путем подписания дополнительного соглашения к настоящему Договору. Стороны предусматривают возможность установления специальных цен и порядка оказания медицинских услуг для отдельных контингентов Пациентов.
- 3.12. В случае расторжения настоящего Договора расчеты производятся за фактически оказанные Пациентам медицинские услуги по состоянию на день расторжения настоящего Договора.
- 3.13. Не менее 1 раза в год, а также при прекращении настоящего Договора Стороны производят сверку взаиморасчетов, результаты которой оформляются Актом. По инициативе одной из Сторон сверка взаиморасчетов может производиться ежеквартально.

4. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

- 4.1. Исполнитель самостоятельно устанавливает объем медицинских услуг, оказываемых Пациентам по настоящему Договору.
- 4.2. Медицинские услуги оказываются в режиме работы Исполнителя:
Стационар – круглосуточно.
Стационар дневного пребывания и амбулаторные услуги – с 8-00 до 19-00, в субботу с 8-30 до 19-00, воскресенье – с 8-30 до 14-00.

5. КОНТРОЛЬ

- 5.1. Заказчик осуществляет в рамках настоящего Договора контроль объемов, сроков и качества медицинской помощи, соответствия выставленных к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь объему фактически оказанных медицинских услуг и условиям настоящего Договора.

6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 6.1. Претензии, возникающие при исполнении настоящего Договора, должны быть предъявлены в письменном виде.
- 6.2. Сторона, получившая претензию, обязана рассмотреть ее и ответить письменно по существу не позднее 30-ти дней с момента ее предъявления.

- 6.3. Споры, которые могут возникнуть в процессе исполнения настоящего Договора, в случае невозможности их разрешения путем переговоров, разрешаются в Арбитражном суде города Москвы в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, которые будут выявлены в результате проверок, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 7.2. Сторона освобождается от ответственности если докажет, что надлежащее исполнение обязательств оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств. Сторона настоящего Договора, исполнению обязательств которой препятствуют вышеуказанные обстоятельства, обязана предоставить другой Стороне доказательства наступления вышеуказанных обстоятельств в течение двух недель с момента их наступления. В противном случае она лишается права ссылаться на указанные обстоятельства. Надлежащим доказательством наступления обстоятельств непреодолимой силы считаются документы компетентных органов.
- 7.3. Стороны несут ответственность за сохранение конфиденциальности информации, полученной при исполнении настоящего Договора, включая форму, содержание двусторонних документов, характер встречных обязательств, сведения о Пациентах, об оказанных им услугах, диагнозах Пациентов, а также о стоимости медицинских услуг.
- 7.4. При необходимости обработки персональных данных в связи с исполнением настоящего Договора, Стороны руководствуются нормами законодательства Российской Федерации и требованиями государственных органов, к компетенции которых отнесены вопросы безопасности персональных данных.
- 7.5. Стороны обязуются обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных, ставших им известными в связи с исполнением настоящего Договора, а также сведений, составляющих врачебную тайну, в соответствии с законодательством Российской Федерации. Обеспечение конфиденциальности и безопасности персональных данных должно включать все необходимые организационные и технические меры по защите от несанкционированного, в том числе, случайного доступа, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения и иных неправомерных действий.
- 7.6. Стороны незамедлительно сообщают друг другу о допущенных, либо ставших им известными фактах разглашения или угрозы разглашения, незаконного получения или незаконном использовании персональных данных, ставших им известными в ходе исполнения настоящего Договора.
- 7.7. В случае нарушения обязательств по обеспечению конфиденциальности и безопасности персональных данных и сведений, составляющих врачебную тайну, ставших известными Сторонам в связи с исполнением Договора, они несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

8. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

- 8.1. Условия Договора могут быть изменены или дополнены в связи с принятием законодательных актов или по предложению одной из сторон. Предложения сторон об изменении или дополнении условий Договора рассматриваются в течение 2 недель с момента поступления. Изменения и дополнения к настоящему Договору будут считаться имеющими силу, если они выполнены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.
- 8.2. Настоящий Договор может быть прекращен до окончания срока его действия:
- 8.2.1. По обоюдному Согласию сторон, оформленному в виде Соглашения и подписанному Заказчиком и Исполнителем;
- 8.2.2. Принятия судом решения, вступившего в законную силу, о признании Договора недействительным;
- 8.2.3. В случае прекращения деятельности, указанной в настоящем Договоре, ликвидации или

реорганизации одной из Сторон;

- 8.2.4. Одной из Сторон в случае существенного нарушения условий данного Договора другой Стороной, с письменным уведомлением не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения Договора;
- 8.3. При наступлении обстоятельств для любой из Сторон, перечисленных в разделе 7 настоящего Договора.
- 8.4. Любая Сторона вправе отказаться от исполнения Договора в одностороннем порядке, направив письменное уведомление другой Стороне с указанием причин. Договор прекращает свое действие с даты, указанной в уведомлении, но не ранее чем через 30 (тридцать) рабочих дней после получения уведомления другой Стороной.
- 8.5. Прекращение настоящего Договора освобождает стороны от исполнения обязательств по Договору только после того, как они выполнят в отношении Пациентов свои обязательства, возникшие у них до прекращения настоящего Договора, в полном объеме.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 9.1. Настоящий Договор вступает в силу с «01» февраля 2022 года и действует по «31» декабря 2022 г..
- 9.2. Если ни одна из сторон за 1 месяц до окончания настоящего Договора не заявит о его расторжении и не предложит иные условия, Договор считается продленным на каждый последующий год на тех же условиях, с обязательным предоставлением Сторонами новых лицензий, доверенностей и др. документов, в случае окончания срока ранее действовавших документов.

10. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 10.1. После подписания настоящего Договора, все предварительные переговоры по нему – переписка, предварительные соглашения и протоколы о намерениях по вопросам, так или иначе касающимся настоящего Договора, теряют юридическую силу.
- 10.2. Ни одна из Сторон не вправе передавать третьей стороне свои права и обязанности по настоящему Договору без письменного согласия на то другой Стороны.
- 10.3. Если одно из положений настоящего Договора становится недействительным, то это не затрагивает действительности остальных положений настоящего Договора.
- 10.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, в том числе касающиеся положений настоящего Договора, требующих взаимного согласия Сторон, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.
- 10.5. Стороны обязуются не распространять сведений, способных нанести ущерб деловой репутации партнера.
- 10.6. Стороны обязуются известить друг друга об изменении своего юридического статуса или изменениях и дополнениях в учредительных документах в течение двух недель с даты их регистрации, а также уведомить в письменной форме в течение 3-х рабочих дней об изменении адреса (юридического и фактического), платёжных реквизитов, номеров телефонов, факса и т.п., о приёме, увольнении (назначении, избрании, переизбрании) должностных лиц, имеющих право подписывать документы.
- 10.7. По вопросам, не предусмотренным настоящим Договором, стороны руководствуются законодательством РФ.
- 10.8. Стороны обязуются по мере возможности обеспечивать отправку документов, связанных с исполнением настоящего договора, с курьером. В случае невозможности одной из сторон отправить документы с курьером, они могут быть переданы курьеру другой Стороны, имеющему полномочия на получение документов.
- 10.9. Настоящий договор составлен в 2-х подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

10.10. Приложения №№ 1, 2, 3, 4 являются неотъемлемыми частями настоящего Договора.

11. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Заказчик:

Благотворительный фонд "Спина бифида"

ИНН 7727287817,

КПП 772701001,

ОГРН 1167700055380

Адрес места нахождения: 117218, Москва г,
Черёмушкинская Б. ул, дом № 20, корпус 4,
помещение II, комната 2

Банковские реквизиты:

р/с: 40703810838000004588, БИК: 044525225

к/с: 30101810400000000225

Банк: ПАО СБЕРБАНК

Исполнитель:

**ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова»
Минздрава России**

Место нахождения: 117997, г. Москва, ул.

Академика Опарина, д. 4

Тел.: 8 (495) 438-22-88

Факс: 8 (495) 438-22-88

ИНН 7728094832 КПП 772801001

ОКПО 01897475

Банковские реквизиты:

л/с 20736X58330, 21736X58330, 22736X58330 УФК
по г. Москве

Казначейский счет: 03214643000000017300

Единый казначейский счет: 40102810545370000003

Наименование банка: ГУ БАНКА РОССИИ ПО

ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва

БИК 004525988, ОКТМО 45905000

ЗАКАЗЧИК

Исполнительный директор

БФ «Спина бифида»

Козина К.А.

«Спина бифида»
М.П.

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Руководитель службы организации медицинской
помощи и информационного сервиса

Климов В.А.

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4, тел: +7(495) 438 95 56

Получатель ИНН 7728094832 КПП 772801001 КОД ОКПО 01897475 УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России л/с 20736Х58330)	БИК	004525988
	Сч. №	40102810545370000003
Банк получателя ОКЦ №1 ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва	Сч.№	03214643000000017300
Назначение платежа КБК 00000000000000000130, ОКТМО 45905000		

СЧЕТ № 1694

11 ноября 2025 года

Заказчик:

Плательщик:

Благотворительный Фонд «Спина Бифида»

№	Предмет счета	Единица	Количество	Цена, руб.	Сумма, руб.
1	За медицинские услуги по договору №0102/2022 от 01.02.22 г. [REDACTED]				318 550,00
Итого					318 550,00
Без налога (НДС)					-
Всего к оплате					318 550,00

Всего на сумму: 318 550 (триста восемнадцать тысяч пятьсот пятьдесят) рублей 00 копеек

Главный бухгалтер

Начальник отдела по работе с
физическими и юридическими лицами
Службы ОМПиИС



И.М. Лысаковская

И.В. Сабитова

АКТ 1694

об оказанных медицинских услугах

к договору № 0102/2022 от 01.02.2022

Мы, нижеподписавшиеся, представитель ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова" Минздрава России Начальник отдела по работе с физическими и юридическими лицами Службы организации медицинской помощи и информационного сервиса Центра Сабитова И.В., с одной стороны, и представитель Благотворительный Фонд «Спина Бифида» в лице _____, с другой стороны, составили настоящий Акт о том, что ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова" Минздрава России с 01.10.2025 по 11.11.2025 1 пациенту(ам) оказаны следующие медицинские услуги:

Пациент [REDACTED] Дата рождения 29.08.1990
 Карта, № 54351/2 полис И/Б 10537/25 АК Поступил(а) 21.10.2025 13:12:16 Выписан(а) 05.11.2025 10:06:49
 № 5 №
 Диагноз О35.8 Другие аномалии и поражения плода (предполагаемые), требующие предоставления медицинской помощи матери

Код	Наименование услуги	Дата	Кол-во	Сумма
A04.12.024	Ультразвуковая доплерография маточно-плацентарного кровотока	25.10.2025	1	3700,00
A04.12.024	Ультразвуковая доплерография маточно-плацентарного кровотока	27.10.2025	1	3700,00
A04.20.001 .001.1.1	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное (цервикометрия, врач)	28.10.2025	1	2000,00
A04.20.001 .001.1.1	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное (цервикометрия, врач)	23.10.2025	1	2000,00
A04.30.001 .1.6	Ультразвуковое исследование плода во II триместре беременности (врач-эксперт)	05.11.2025	1	6100,00
A04.30.001 .1.9	Ультразвуковое исследование плода с доплерометрией, врач	23.10.2025	1	6100,00
A04.30.001 .1.9	Ультразвуковое исследование плода с доплерометрией, врач	24.10.2025	1	6100,00
A04.30.001 .1.9	Ультразвуковое исследование плода с доплерометрией, врач	21.10.2025	1	6100,00
A04.30.001 .1.9	Ультразвуковое исследование плода с доплерометрией, врач	22.10.2025	1	6100,00
A04.30.001 .1.9	Ультразвуковое исследование плода с доплерометрией, врач	01.11.2025	1	6100,00
A05.10.004 .1	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	21.10.2025	1	1500,00
A05.10.006 .1	Регистрация электрокардиограммы	21.10.2025	1	900,00
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	31.10.2025	1	550,00
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	26.10.2025	1	550,00
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	23.10.2025	1	550,00
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	24.10.2025	1	550,00
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	25.10.2025	1	550,00
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	27.10.2025	1	550,00
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	21.10.2025	1	550,00
A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	04.11.2025	1	550,00
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	04.11.2025	1	350,00
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	23.10.2025	1	350,00
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	21.10.2025	1	350,00
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	24.10.2025	1	350,00
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	27.10.2025	1	350,00
A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	26.10.2025	1	350,00
A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	23.10.2025	1	450,00
A09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	24.10.2025	1	450,00
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	23.10.2025	1	350,00
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	21.10.2025	1	350,00
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	25.10.2025	1	350,00
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	24.10.2025	1	350,00
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	26.10.2025	1	350,00
A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	04.11.2025	1	350,00
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	04.11.2025	1	350,00
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	26.10.2025	1	350,00

A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	24.10.2025	1	350,00
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	27.10.2025	1	350,00
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	21.10.2025	1	350,00
A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	23.10.2025	1	350,00
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	23.10.2025	1	350,00
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	21.10.2025	1	350,00
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	27.10.2025	1	350,00
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	24.10.2025	1	350,00
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	26.10.2025	1	350,00
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	04.11.2025	1	350,00
A09.05.022 .001	Исследование уровня билирубина связанного (конъюгированного) в крови	04.11.2025	1	450,00
A09.05.022 .001	Исследование уровня билирубина связанного (конъюгированного) в крови	26.10.2025	1	450,00
A09.05.022 .001	Исследование уровня билирубина связанного (конъюгированного) в крови	24.10.2025	1	450,00
A09.05.022 .001	Исследование уровня билирубина связанного (конъюгированного) в крови	27.10.2025	1	450,00
A09.05.022 .001	Исследование уровня билирубина связанного (конъюгированного) в крови	21.10.2025	1	450,00
A09.05.022 .001	Исследование уровня билирубина связанного (конъюгированного) в крови	23.10.2025	1	450,00
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	23.10.2025	1	450,00
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	21.10.2025	1	450,00
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	27.10.2025	1	450,00
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	24.10.2025	1	450,00
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	26.10.2025	1	450,00
A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	04.11.2025	1	450,00
A09.05.030	Исследование уровня калия в крови	23.10.2025	1	350,00
A09.05.030	Исследование уровня калия в крови	27.10.2025	1	350,00
A09.05.031	Исследование уровня хлоридов в крови	23.10.2025	1	350,00
A09.05.031	Исследование уровня хлоридов в крови	27.10.2025	1	350,00
A09.05.034	Исследование уровня натрия в крови	23.10.2025	1	350,00
A09.05.034	Исследование уровня натрия в крови	27.10.2025	1	350,00
A09.05.039	Определение активности лактатдегидрогеназы в крови ЛДГ	21.10.2025	1	350,00
A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови АСТ	21.10.2025	1	350,00
A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови АСТ	24.10.2025	1	350,00
A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови АСТ	26.10.2025	1	350,00
A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови АСТ	31.10.2025	1	350,00
A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови АСТ	04.11.2025	1	350,00
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови АЛТ	04.11.2025	1	350,00
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови АЛТ	31.10.2025	1	350,00
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови АЛТ	26.10.2025	1	350,00
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови АЛТ	24.10.2025	1	350,00
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови АЛТ	21.10.2025	1	350,00
A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови АЛТ	23.10.2025	1	350,00
A09.05.043	Определение активности креатинкиназы в крови КФК	21.10.2025	1	450,00
A09.05.046	Определение активности щелочной фосфатазы в крови ЩФ	21.10.2025	1	350,00
A09.05.051 .001	Определение концентрации Д-димера в крови	04.11.2025	1	1500,00
A12.05.005	Определение основных групп по системе АВ0 (Определение группы крови)	21.10.2025	1	650,00
A12.05.006	Определение антигена D системы Резус (резус-фактор)	21.10.2025	1	650,00
A12.05.007 .001	Определение фенотипа по антигенам С, с, Е, е, Сw, К, к и определение антирезусных антител	21.10.2025	1	5200,00
A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков	22.10.2025	1	650,00
A16.30.075	Утеротомия, внутриутробная коррекция spina bifida плода	22.10.2025	1	46200,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	20.10.2025	1	5800,00

30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	21.10.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	25.10.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	26.10.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	27.10.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	28.10.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	29.10.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	30.10.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	31.10.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	01.11.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	02.11.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	03.11.2025	1	5800,00
A25.30.27	К/д в 1 акушерское отделение патологии беременности (ОПБ) включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	04.11.2025	1	5800,00
A25.30.54	К/д в отделении анестезиологии-реанимации	22.10.2025	1	21000,00
A25.30.54	К/д в отделении анестезиологии-реанимации	23.10.2025	1	21000,00
A26.06.036	Определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови	21.10.2025	1	450,00
A26.06.041	Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	21.10.2025	1	450,00
A26.06.049 .001	Исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Aqp24) в крови	21.10.2025	1	450,00
A26.06.082	Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в крови	21.10.2025	1	650,00
A26.20.02	ФЕМОФЛОР 16. Оценка состояния микрофлоры влагалища методом ПЦР (19 показателей)	21.10.2025	1	3300,00
A26.30.047	Микробиологическое (культуральное) исследование биологического материала на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы с видовой идентификацией и с определением чувствительности к антибактериальным препаратам одного из следующих образцов: мочы	24.10.2025	1	2900,00
B01.003.00 1.1	Консультация врача - анестезиолога к.м.н. (стац)	22.10.2025	1	2400,00
B01.003.00 4.011	Сочетанная анестезия (региональная и эндотрахеальная)	22.10.2025	1	41700,00
B01.047.00 1.1	Консультация врача-терапевта	21.10.2025	1	2600,00
B03.005.00 6	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза) (АЧТВ, ПВ, МНО, Протромбин по Квику, Фибриноген по Клауссу, Тромбиновое время)	23.10.2025	1	1600,00
B03.005.00 6	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза) (АЧТВ, ПВ, МНО, Протромбин по Квику, Фибриноген по Клауссу, Тромбиновое время)	04.11.2025	1	1600,00
B03.005.00 6	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза) (АЧТВ, ПВ, МНО, Протромбин по Квику, Фибриноген по Клауссу, Тромбиновое время)	27.10.2025	1	1600,00
B03.016.00 2.1	Общий (клинический) анализ крови (без СОЭ)	05.11.2025	1	550,00
B03.016.00 2.1	Общий (клинический) анализ крови (без СОЭ)	01.11.2025	1	550,00

03.016.00 2.1	Общий (клинический) анализ крови (без СОЭ)	27.10.2025	1	550,00
03.016.00 2.1	Общий (клинический) анализ крови (без СОЭ)	25.10.2025	1	550,00
03.016.00 2.1	Общий (клинический) анализ крови (без СОЭ)	24.10.2025	1	550,00
03.016.00 2.1	Общий (клинический) анализ крови (без СОЭ)	21.10.2025	1	550,00
03.016.00 2.1	Общий (клинический) анализ крови (без СОЭ)	23.10.2025	1	550,00
03.016.00 6.1	Общий (клинический) анализ мочи ((скрининг) с автоматизированной микроскопией осадка при патологии)	23.10.2025	1	450,00
03.016.00 6.1	Общий (клинический) анализ мочи ((скрининг) с автоматизированной микроскопией осадка при патологии)	22.10.2025	1	450,00
03.016.00 6.1	Общий (клинический) анализ мочи ((скрининг) с автоматизированной микроскопией осадка при патологии)	24.10.2025	1	450,00
03.016.00 6.1	Общий (клинический) анализ мочи ((скрининг) с автоматизированной микроскопией осадка при патологии)	25.10.2025	1	450,00
03.016.00 6.1	Общий (клинический) анализ мочи ((скрининг) с автоматизированной микроскопией осадка при патологии)	05.11.2025	1	450,00
03.16.004 .02	Госпитализация (рассмотрение мед. документации на комиссии по госпитализации, оформление пакета документов, осмотр пациента, сбор эпиданамнеза, измерение температуры тела, санитарная обработка поступающих пациентов) в акушерские отделения Центра	20.10.2025	1	3900,00
				0,00 318 550,00

Итого по пациенту:

ВСЕГО: пациентов 1 на сумму **318 550,00**

Услуги оказаны и произведен окончательный расчет.

Стоимость медицинских услуг составляет

Триста восемнадцать тысяч пятьсот пятьдесят рублей 00 копеек

Предварительная оплата составила 0 руб. 00 коп.

К оплате 318550

Триста восемнадцать тысяч пятьсот пятьдесят рублей 00 копеек

Стороны взаимных претензий не имеют.

Акт является основанием для проведения окончательных расчетов.

ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова"

Минздрава России

/Сабитова И.В./



Благотворительный Фонд «Спина

Бифида»

Над директор
Сабитова Т.И.
М.П.



17.11.2025

Поступ. в банк плат.

17.11.2025

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1418

17.11.2025

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Триста восемнадцать тысяч пятьсот пятьдесят рублей

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	318550=
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	004525988
ОКЦ № 1 ГУ Банка России по ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ		Сч. №	40102810545370000003
Банк Получателя		Сч. №	032146430000000017300
ИНН 7728094832	КПП 772801001	Вид оп.	01
УФК по г. Москве(ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова"Минздрава России л/сч 20736Х58330)		Наз. пл.	
Получатель		Код	0
000000000000000000130	45905000	0	0
000000000000000000000000	0	0	0

Оплата по счету №1694 от 11.11.2025 оплата за медицинские услуги по договору №0102/2022 от 01.02.2022г. для [REDACTED] Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
17.11.2025

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4, тел: +7(495) 438 95 56

Получатель ИНН 7728094832 КПП 772801001 КОД ОКПО 01897475 УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России л/с 20736Х58330)	БИК	004525988
Банк получателя ОКЦ №1 ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва	Сч. №	40102810545370000003
	Сч. №	032146430000000017300
Назначение платежа КБК 0000000000000000000130, ОКТМО 45905000		

СЧЕТ № 1744

27 ноября 2025 года

Заказчик:

Плательщик:

Благотворительный Фонд «Спина Бифида»

№	Предмет счета	Единица	Количество	Цена, руб.	Сумма, руб.
1	За медицинские услуги по договору № 0102/2022 от 01.02.22 г. [REDACTED] [REDACTED]				75 700,00
Итого					75 700,00
Без налога (НДС)					-
Всего к оплате					75 700,00

Всего на сумму: 75 700 (семьдесят пять тысяч семьсот) рублей 00 копеек

Главный бухгалтер

Начальник отдела по работе с
физическими и юридическими лицами
Службы ОМПиИС



И.М. Лысаковская

И.В. Сабитова

АКТ 1744

об оказанных медицинских услугах

к договору № 0102/2022 от 01.02.2022

Мы, нижеподписавшиеся, представитель ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова" Минздрава России Начальник отдела по работе с физическими и юридическими лицами Службы организации медицинской помощи и информационного сервиса Центра Сабитова И.В., с одной стороны, и представитель Благотворительный Фонд «Спина Бифида» в лице _____, с другой стороны, составили настоящий Акт о том, что ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова" Минздрава России с 01.11.2025 по 27.11.2025 1 пациенту(ам) оказаны следующие медицинские услуги:

Пациент _____ Дата рождения, 29.08.1990
 Карта, № 54351/25 полис И/Б 11459/25 АК Поступил(а) 15.11.2025 15:51:27 Выписан(а) 19.11.2025 15:33:53
 Диагноз 035.8 Другие аномалии и поражения плода (предполагаемые), требующие предоставления медицинской помощи матери

Код	Наименование услуги	Дата	Кол-во	Сумма
A16.19.038.4 4	Плановое кесарево сечение в нижнем маточном сегменте (доступ по Пфанненштилю)	15.11.2025	1	27700,00
A18.05.012	Трансфузиологическая поддержка при хирургическом вмешательстве	17.11.2025	1	550,00
A18.05.02	Заготовка донорской крови (250 мл)	17.11.2025	1	4800,00
A25.30.25	К/д в акушерском физиологическом отделении (Основное здание), включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	15.11.2025	1	5300,00
A25.30.25	К/д в акушерском физиологическом отделении (Основное здание), включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	16.11.2025	1	5300,00
A25.30.25	К/д в акушерском физиологическом отделении (Основное здание), включая лекарственное обеспечение, медицинское сопровождение	17.11.2025	1	5300,00
B01.003.001. 1	Консультация врача - анестезиолога к.м.н. (стац)	15.11.2025	1	2400,00
B03.016.006. 1	Общий (клинический) анализ мочи ((скрининг) с автоматизированной микроскопией осадка при патологии)	16.11.2025	1	450,00
B01.003.004. 007	Спинальная анестезия в акушерстве	15.11.2025	1	16600,00
B01.051.001	Консультация врача - трансфузиолога	17.11.2025	1	3400,00
B03.16.004.0 2	Госпитализация (рассмотрение мед. документации на комиссии по госпитализации, оформление пакета документов, осмотр пациента, сбор эпиданамнеза, измерение температуры тела, санитарная обработка поступающих пациентов) в акушерские отделения Центра	15.11.2025	1	3900,00

Итого по пациенту:

0,00 75 700,00

ВСЕГО:

пациентов

1

на сумму

75 700,00**Услуги оказаны и произведен окончательный расчет.****Стоимость медицинских услуг составляет**

Семьдесят пять тысяч семьсот рублей 00 копеек

Предварительная оплата составила 0 руб. 00 коп.**К оплате** 75700,00

Семьдесят пять тысяч семьсот рублей 00 копеек

Стороны взаимных претензий не имеют.**Акт является основанием для проведения окончательных расчетов.****ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова"****Минздрава России**

/Сабитова И.В./

М.П.

Благотворительный Фонд «Спина**Бифида»**

М.П.

05.12.2025

05.12.2025

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1488

04.12.2025

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Семьдесят пять тысяч семьсот рублей

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	75700=
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	004525988
ОКЦ № 1 ГУ Банка России по ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ		Сч. №	40102810545370000003
Банк Получателя		Сч. №	032146430000000017300
ИНН 7728094832	КПП 772801001	Вид оп.	01
УФК по г. Москве(ФГБУ "НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова"Минздрава России л/сч 20736Х58330)		Наз. пл.	
Получатель		Код	0
000000000000000000130	45905000	0	0
000000000000000000000000	0	0	0

Оплата по счету №1744 от 27.11.2025 оплата за медицинские услуги по договору №0102/2022 от 01.02.2022г. для [REDACTED] Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
05.12.2025