

27.07.2026

Отчёт по проекту #help_aubi

Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол -во	Стоимос ть	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Приме чание
1	Оплата лечения	1 шт	300 000	ГБУЗ «Научно-практический центр специализированной помощи детям В.Ф.Войно-Ясенецкого»	300 000	Счет №39 от 25.05.2026	Оплата лечения Аюби Дадоджон
ИТОГО					300 000		

В приложении Тооба было собрано 346 420 рублей. Дробный сбор: Да. Общая сумма счёта: 446 730 рублей. В приложении Туба 300 000 рублей. Остаток 146 730 рублей был оплачен из средств Фонда.

Комиссия Юкасы с учётом НДС 22%	3,4%	11778
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	34642

Исполнительный директор
Благотворительного фонда
«Настенька»



Ергина М.И.

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		БИК	004525988		
ОКЦ №1 ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г.МОСКВЕ		Сч. №	40102810545370000003		
Банк Получателя					
05400000000131131022	45326000	0	0	0	0

Образец заполнения платежного поручения

В платежном поручении просьба обязательно указывать КБК; ОКТМО и Ф.И. О. ребенка, дата рождения

СЧЕТ № 211 от 02 апреля 2026г.

Платательщик: Благотворительный фонд помощи детям с онкологическими и другими тяжелыми заболеваниями "Настенька" ПАО АКБ «Авангард» г. Москва р/с 40703810500020000014 к/с 30101810000000000201 ИНН 7724239357 БИК 044525201 КПП 772401001 117105 г. Москва Варшавское шоссе 39б 3эт, помещение XI, ком.1

№	Наименование	Цена	Сумма
1.	Оплата за лечение и госпитализацию Аюби Д.Н. [REDACTED]	248 118-64	248 118-64
ИТОГО:			248 118-64

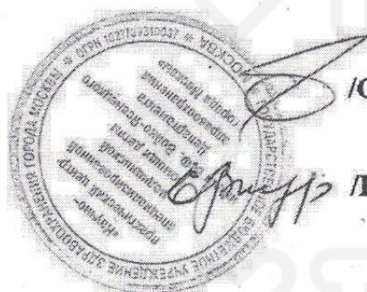
К оплате: Двести сорок восемь тысяч сто восемнадцать рублей 64 копейки.

Основание: расчет стоимости госпитализации.

Налогом на добавленную стоимость не облагается.

И.о. главного врача

Главный бухгалтер



/С.А. Соколов/

/Е.Н. Вишневская/

Сумма прописью

Двести сорок восемь тысяч сто восемнадцать рублей 64 копейки

ИНН 7724239357		КПП 772401001		Сумма		248118.64				
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД ПОМОЩИ ДЕТАМ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ И ДРУГИМИ ТЯЖЕЛЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ "НАСТЕНЬКА"				Сч. №		40703810600000731499				
				БИК		044525974				
Платательщик АО "ТБанк", Г.МОСКВА				Сч. №		30101810145250000974				
Банк плательщика				БИК		004525988				
ОКЦ № 1 ГУ Банка России по ЦФО // УФК ПО Г. МОСКВЕ, г. Москва, Г.МОСКВА				Сч. №		40102810545370000003				
				БИК		004525988				
Банк получателя				Сч. №		03224643450000007300				
ИНН 7731147890		КПП 772901001		Сч. №		03224643450000007300				
ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ.МЕД.ПОМОЩИ ДЕТАМ ДЗМ" л/с 2605441000450478				Вид оп.		01		Срок плат.		5
				Наз. пл.				Очер. плат.		
				Код				Рез. поле		
Получатель										
054000000000131131022		45326000		0		0		0		0

Оплата за лечение и госпитализацию Аюби Дадоджон

УПНО: 10445259740000020604202600061676

Назначение

Подписи

Отметки банка

М.П.

АО "ТБанк", Г.МОСКВА

БИК 044525974

К/С 30101810145250000974

ИНН 7710140679

06.04.2026

ИСПОЛНЕНО

АКТ
выполненных работ по оказанию платных медицинских услуг
К договору № БФ-6 от 18.07.2019г.

от «30» марта 2026 года

Благотворительный фонд помощи детям с онкологическими и другими тяжелыми заболеваниями "Настенька" именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице председателя фонда Алиева Д.М. 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 И.о.главного врача С.А. Соколова, действующего на основании Доверенности № 376 от 16.03.2026г. с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

Оказанные услуги Пациенту: Аюби Дадоджон [REDACTED] года рождения, история болезни № [REDACTED] госпитализация с «10» марта 2026г по «30» марта 2026г, отделение Онкология, список оказанных услуг:

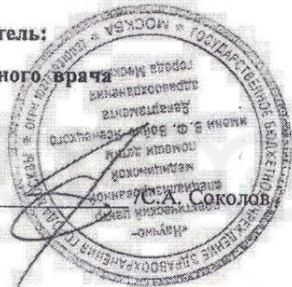
№ п/п	Наименование услуг	кол-во	Стоимость
1	Койко-день в онкологическом отделении (зав. отд. Полушкина О.Б.-13, и.о.зав.отд. Нестерова Ю.А.-7, леч.врач Нестерова Ю.А.-20, ст.м/с Новикова С.А.-20, м/с Морозов Н.Д.-3, Гаджиева С.Р.-2, Мотовских Е.В.-2, Анисимова И.Р.-2, Отойков А.А.-1, Большова С.В.-5, Гришанова Н.А.-2, Квасов-Белобрагин А.Д.-1, Булатов П.Ю.-2, Гуринова С.-1, Улыбина Н.С.-2, м/с хим. Баранова М.-5, м/с проц. Санджиева З.-5, м/с проц. Куличкина В.Н.-4)	20	148000
2	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения (Кулаженкова Е.В.)	1	2700
3	Прием (осмотр, консультация) врача-детского онколога первичный (Нестерова Ю.А.)	1	2700
4	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога + назофарингоскопия (Адуев Р.Г.)	1	5200
5	Компьютерная томография головного мозга (Прокофьева М.Д.)	1	5700
6	Проведение внутривенной химиотерапии (без стоимости препарата)(зав.отд.Полушкина О.Б.,врач Нестерова Ю.А., м/с хим. Баранова М.В.)	2	5100
7	Гемотрансфузия (Нестерова Ю.А., м/с Санвазова З.)	1	2800
8	Взятие крови из пальца	12	3600

9	Общий анализ + СОЭ (без лейкоцитарной формулы)	12	5400
10	Биохимический анализ крови стандартный	1	4330
11	Анализ мочи общий (физико-химические свойства, микроскопия мочи)	2	1000
12	Определение основных групп крови А, В, 0 (фенотипирование Rh, группа крови, резус-принадлежность, аллоиммунные антитела)	1	3300
13	Винкристин-Белмед р-р для в/в введ. 0,5 мг/мл 2 мл фл 1 фл.-213,95 руб.	2 фл.	427,9
14	Дексаметазон р-р д/инъек. 4 мг/мл 1 мл амп 1 амп.-9,82 руб.	2 амп.	19,64
15	Натрия хлорид р-р д/инф. 0.9 % 100 мл бут 1 бут.-53,0 руб.	2 бут.	106
16	Натрия хлорид р-р д/инф. 0.9 % 600 мл конт 1 конт.-264,0 руб.	7 конт.	1848
17	Лейкостим р-р для в/в и п/к 300 мкг/мл 0.5 мл шпр 1 шпр.-1158,59 руб.	4 шпр.	4634,36
18	Цисплатин-Келун Казфарм конц. д/р-ра д/инф. 1 мг/мл 50 мл фл 1 фл.-686,0 руб.	1 фл.	686
19	Тропиндол р-р для в/в введ. 1 мг/мл 5 мл фл N 1x1 1 фл.-1037,10 руб.	3 фл.	3111,3
20	Устройство для инфузионно-трансфузионной терапии: магистраль инфузионная «Перфузор» Объем заполнения 2,6 мл 1 шт.-92,76 руб.	5 шт.	463,8
21	Магистраль инфузионная «Инфузомат» 8700036SP 1 шт.- 294,88 руб.	7 шт.	2064,16
22	Устройство для инфузионно-трансфузионной терапии: магистраль инфузионная «Перфузор» Объем заполнения 2,6 мл с УФ-защитой 1 шт.-241,29 руб.	5 шт.	1206,45
23	Концентрат тромбоцитов, полученный методом афереза, в добавочном растворе 1 л-168157,81 руб.	260 мл	43721,03
	Итоговая сумма		248118,64

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:

И.о. главного врача



Заказчик:

Председатель фонда

[Signature]
/ Алиева Д.М. /



**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 ОКЦ №1 ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г.МОСКВЕ		БИК	004525988			
Банк Получателя		Сч. №	40102810545370000003			
05400000000131131022	45326000	0	0	0	0	0

Образец заполнения платежного поручения

В платежном поручении просьба обязательно указывать КБК;ОКТМО и Ф.И. О. ребенка, дата рождения

СЧЕТ № 317 от 18 мая 2026г.

Платательщик: Благотворительный фонд помощи детям с онкологическими и другими тяжелыми заболеваниями "Настенька" ПАО АКБ «Авангард» г. Москва р/с 40703810500020000014 к/с 30101810000000000201 ИНН 7724239357 БИК 044525201 КПП 772401001 117105 г. Москва Варшавское шоссе 396 3эт, помещение XI, ком.1

№	Наименование	Цена	Сумма
1.	Оплата за лечение и госпитализацию Аюби Д.Н. от [REDACTED]	198611-52	198611-52
ИТОГО:			198611-52

К оплате: Сто девяносто восемь тысяч шестьсот одиннадцать рублей 52 копейки.

Основание: расчет стоимости госпитализации.

Налогом на добавленную стоимость не облагается.

Главный врач

/Е.А. Рыжов/

Главный бухгалтер

/Е.Н. Вишневская/



29.05.2026

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

29.05.2026

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №269

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Сто девяносто восемь тысяч шестьсот одиннадцать рублей 52 копейки

ИНН 7724239357		КПП 772401001		Сумма		198611-52					
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ И ДРУГИМИ ТЯЖЕЛЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ "НАСТЕНЬКА"				Сч. №		40703810600000731499					
				БИК		044525974					
Платательщик АО "ТБанк"				Сч. №		30101810145250000974					
Банк плательщика				БИК		004525988					
ОКЦ № 1 ГУ Банка России по ЦФО //УФК ПО Г. МОСКВЕ				Сч. №		40102810545370000003					
				БИК		004525988					
Банк получателя				Сч. №		03224643450000007300					
ИНН 7731147890		КПП 772901001		Сч. №		03224643450000007300					
ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ.МЕД.ПОМОЩИ ДЕТЯМ ДЗМ" л/с 2605441000450478											
Получатель				Вид оп.		01		Срок плат.		5	
				Наз. пл.				Очер. плат.			
				Код		0		Рез. поле			
05400000000131131022		45326000		0		0		0		0	

Оплата за лечение и госпитализацию Аюби Дадоджон ██████████

Назначение

Подписи

Отметки банка

М.П.

АО "ТБанк"
БИК 044525974
К/С 30101810145250000974
ИНН 7710140679
ПРИНЯТО К ИСПОЛНЕНИЮ

АКТ

выполненных работ по оказанию платных медицинских услуг
по договору № 37-ФС-9518/26 от 21.04.2026г.

« 08 » мая 2026 года

Благотворительный фонд помощи детям с онкологическими и другими тяжелыми заболеваниями "Настенька" », именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице Председателя фонда Д.М. Алиева с одной стороны, действующего на основании Устава, 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 Рыжова Е.А., действующего на основании Доверенности № 380 от 07.04.2026 с другой стороны,

в соответствии с условиями Договора на оказание платных медицинских услуг № БФ-6 от 18.07.2019 года., составили настоящий акт о нижеследующем:

1. Исполнитель в соответствии с Договором на оказание платных медицинских услуг № 37-ФС-9518/26 от 21.04.2026г. (далее - Договор) оказал Пациенту: Аюби Далоджон [REDACTED] года рождения (история болезни № [REDACTED] госпитализация с «21» апреля 2026 года по «08» мая 2026 года, отделение онкология), оказаны следующие медицинские услуги:

№	Наименование услуги	Код услуги	Кол-во	Цена	Сумма
1	Койко-день в онкологическом отделении (зав. отд. Полушкина О.Б.-15, леч.врач Нестерова Ю.А.-11, Зайцева А.Э.-3, ст.м/с Новикова С.А.-15, м/с Морозов Н.-3,Квасов-Белобрагин-1,Гаджиева С.Р.-2,Мотовских Е.В.-2,Большова С.В.-1,Гришанова Н.А.-2, Анисимова И.Р.-2,Булатов П.Ю.-2,Улыбина Д.С.-2,м/с хим.Баранова М.-4, м/с перев.Игнатова Н.В.-4, м/с проц.Санджиева Э.-5)		15	7400	111000
2	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения (Пичугина А.А.)	B01.047.007	1	2700	2700
3	Прием (осмотр, консультация) врача-детского онколога первичный (Зайцева А.Э.)	B01.009.001	1	2700	2700
4	Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства(Аббасова А.А.)	A04.30.003	1	1950	1950
5	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) печень, селезенка, поджелудочная железа, желчного пузыря(Аббасова А.А.)	A04.16.001	1	3000	3000

6	Стимуляционная электронейромиография верхних ИЛИ нижних конечностей(Приходько В.В.)	A05.02.001.003	1	7000	7000
7	Проведение внутривенной химиотерапии (без стоимости препарата)(зав.отд.Полушкина О.Б.-2,врачи Нестерова Ю.А.- 1,Зайцева А.Э.-1,, Архипова Н.В.- 3, м/с хим.-Баранова М.-2)	A11.12.003	2	2550	5100
8	Гемотрансфузия(Нестерова Ю.А.,м/с Санвазова З.)	A18.05.012	1	2800	2800
9	Взятие крови из пальца	A11.05.001	9	300	2700
10	Общий анализ + СОЭ (без лейкоцитарной формулы)	B03.016.002	8	450	3600
11	Биохимический анализ крови стандартный	B03.016.004	1	4330	4330
12	Анализ мочи общий (физико- химические свойства, микроскопия мочи)	B03.016.006	2	500	1000
13	Определение основных групп крови А, В, 0 (фенотипирование Rh, группа крови, резус- принадлежность, аллоиммунные антитела)	A12.05.005	1	3300	3300
14	Винкристин-Белмед р-р для в/в введ. 0.5 мг/мл 2 мл фл 1 фл.- 213,95 руб.		3 фл.	213,95	641,85
15	Дексаметазон р-р д/инъек. 4 мг/мл 1 мл амп 1 амп.-9,82 руб.		2 амп.	9,82	19,64
16	Калия хлорид конц. д/р-ра д/инф. 40 мг/мл 10 мл амп 1 амп.-9,90 руб.		6 амп.	9,9	59,4
17	Цисплатин-Келун Казфарм конц. д/р-ра д/инф. 1 мг/мл 50 мл фл 1 фл.-686,0 руб.		1 фл.	686	686
18	Натрия хлорид р-р д/инф. 0.9 % 100 мл бут 1 бут.-53,0 руб.		8 бут.	53	424
19	Натрия хлорид р-р д/инф. 0.9 % 600 мл конт 1 конт.-264,0 руб.		3 конт.	264	792
20	Хлоргексидин р-р д/наруж. прим. спирт. 0.5 % 100 мл фл 1 фл.-21,0 руб.		1 фл.	21	21
21	Магистраль инфузионная 2.5 мм, 150 см; ПВХ 1 шт.-106,66 руб.		10 шт.	106,66	1066,6
22	Концентрат тромбоцитов лейкоредуцированный, полученный методом афереза, в добавочном растворе 1 л- 168157,81 руб.		260 мл	168157,81	43721,03
	Итого:				198611,52

2. Потребитель принял фактически оказанные Исполнителем согласно Акту сдачи-приемки оказанных услуг от «08» мая 2026года.

3. Стоимость медицинских услуг Исполнителя, фактически оказанных Потребителю по Договору, составляет: 198611,52 Сто девяносто восемь тысяч шестьсот одиннадцать рублей 00 копеек, НДС не облагается на основании подпункта 2 пункта 2 статьи 149 части второй Налогового кодекса Российской Федерации.

4. Медицинские услуги оказаны Исполнителем в срок, в полном объеме и надлежащего качества в соответствии с требованиями Договора и полностью приняты Потребителем.

5. Оплата по Договору производится Заказчиком на основании выданного Пациенту (законному представителю Пациента) гарантийного письма, либо платежного поручения

6. Потребитель и Заказчик не имеют претензий к Исполнителю по качеству, объему, стоимости и срокам оказанных медицинских услуг.

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

Исполнитель:

Главный врач



С.А. Рыжков /

Заказчик:

Председатель фонда

/ Д.М. Алиева /

