

БФ «Надежда»

Благотворительный фонд «Надежда»

Почтовый адрес: РД, г. Магачкала, ул. Дзержинского, д.17, «б», офис № 608

ИНН 0571000615 ОГРН 1120500000323

Телефон: 8 800 302 74 03, 8 967 399 09 01

НАДЕЖДА
благотворительный фонд

Акт о расходовании денежных средств

По сбору благотворительного фонда «Надежда» по программе «Скорая помощь Надежда» на платформе Tooba для пациента Магомедовой Асият Насрулаевны 22.08.2008 г. р (#magomedova_asiyat)

Наименование расхода	Предельная сумма расходов (включая НДС)
Заявленная сумма сбора по смете	946 323
Собранная сумма Tooba	946 324
Выплаченная сумма заявителю	853 000
Административные расходы по оплате услуг мед экспертизы	11 200
Комиссия платежной системы	25 775
Остаток суммы перенесён на программу фонда «Скорая помощь Надежда»	56 349

Дата 05.05.2023



Гаджижаров Т.О

19.08.2022

19.08.2022

0401060

Поступ. в банк инст.

Списание со сч. инст.

19.08.2022

электронно

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1230

Дата

Вид платежа

Сумма
примечание Восемьсот пятьдесят три тысячи рублей 00 копеек

ИНН 0571006615	КПП 057201001	Сумма	851000-00
ООО "НАДЕЖДА"		Сч. №	040702615
Платежник СТАРОБОЛСКИЙ ОТДЕЛЕНИЕ ПАО СБЕРБАНК г. Старобол		БИК	040702615
		Сч. №	30101810907020600615
Банк Плательщика СТАРОБОЛСКИЙ ОТДЕЛЕНИЕ ПАО СБЕРБАНК г. Старобол		БИК	040702615
		Сч. №	30101810907020600615
Банк Получателя		Сч. №	040702615
ИНН	КПП	Сч. №	040702615
Магомедова Илона Эммануэловна		Вид оп.	01
		Наз. па.	Срок плат.
		Код	Отчер. плат.
			Рез. поле
			5

Получатель

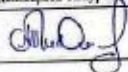
Благотворительская помощь семье Магомедова Илона Эммануэловна по договору №14223 от 19.08.22 С.дМ. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подпись

Отметка банка

Гаджиксария Тимур Саурович




ПАО Сбербанк
Юно-Эммануэлов Банк ПАО Сбербанк
БИК 040702615
ИПРЕ/И/310
19.08.2022



11 FT ICF221004000340

Заявление на перевод в иностранной валюте
для физических лиц/ Application for Foreign
Currency Funds Transfer for Individuals

349 от 04.10.2022

ICF221004000340

Исходящий номер/Outgoing reference

AFMVE/0017494225

СРОЧНО	Счет/Account No	40817978601100015692		AFMVE/0017494225	
50 Отправитель/ Ordering customer	Фамилия Имя Отчество/ Name Surname Patronymic	ZALKIPIJEVA ZAINAB MAKSDOVNA		ИНН/ TIN	
	Адрес/Address	142020, MOSKOVSKAIA OBL. DOMODEDOVO G, STRICITELI B-R, 5 6 9		DOMODEDOVO B	RUSSIA
		(адрес/addr/addr)		(населенный пункт/settlement)	
				(страна/country)	
32	Сумма платежа/Amount	15000.00	Валюта/Currency	EUR	
Прочислить/In Words		Пятнадцать тысяч евро 00 евроцентов			
33	Сумма к списанию со счета Отправителя/ Amount to debit (заполняется банком/ to fill in by the bank)	15000.00	Валюта/Currency	EUR	
34	Курс конвертации / Exchange rate (заполняется банком/ to fill in by the bank)	1.00000000	Дата/Date	04.10.2022	
52	Банк отправителя/Ordering Bank	RZBMRUMM, AO RAIFFEISENBANK			
56 Банк Посредник/ Intermediary Bank	SWIFT			иной код / another Identifier	
	Наименование/Name	На усмотрение Банка/To the Bank option			
	Адрес/Address				
	Город, Страна/City, Country				
57 Банк Получателя/ Beneficiary Bank	Номер счета в банке посредника/Account No with intermediate bank				
	SWIFT	COLSDE33	иной код / another Identifier		
	Наименование/Name	SPARKASSE KOELNBONN (FORMER STADTSP ARKASSE KOELN)			
	Адрес/Address	HAHNENSTRASSE 57			
	Город, Страна/City, Country	KOELN, GERMANY			
59 Получатель/ Beneficiary	Номер счета / Account No (IBAN для платежей в страны ЕС / IBAN for payments to EU) *	DE52370601980010650661			
	Наименование/Name	UNIVERSITY HOSPITAL BONN			
	Адрес/Address	VENUSBERG-CAMPUS 1, 63127 BONN			
	Город, Страна/City, Country	BONN, GERMANY			

В случае несоответствия номера счета получателя с данными в IBAN, следует указать номер счета в поле 59 после Наименования получателя.

70	Назначение платежа/ Details of Payments	payment for patient care 4413419, MAGOMEDOVA, Asilal 22.08.2008
71	Комиссия за перевод, без учета комиссии 3-х банков/ Fee amount, 3d bank fee not included (заполняется банком/ to fill in by the bank)	250.00 EUR
	Счет для списания комиссии/Account to charge:	40817978601100015692
	Все комиссии за счет Отправителя / All commissions at the expense of the Sender	☒ OUR
	Все комиссии отнести за счет получателя / All charges to be paid by Beneficiary	☐ BEN
	Гарантированная доставка суммы получателю. Заполняется только для платежей в долларах США/ Guaranteed OUR for USD payments only	☐ NODEDUCT

72	Дополнительная информация/ Additional Information	
----	--	--

С тарифами АО «Райффайзенбанк» и порядком (условиями) применения ставок конвертации ознакомлен и согласен.

ШТАЙ
Ирина Владимировна
Менеджер РКО ФЛ и ЮЛ

Подпись сотрудника банка

Дополнительный офис "Отделение Домодедово" АО
"Райффайзенбанк"

04.10.2022 14:12

ПРИНЯТО

Место для штампа

Код расчетного центра | 201

Подпись заявителя
Код отделения | FO
Категория | 70

Заявление на перевод заполняется на английском языке либо латинскими шрифтами/ Application for funds transfer is to be filled in English or Latin transcription.
В случае комиссии "BEN" комиссия Банка за перевод удерживается из суммы платежа. Сумма платежа отправляется с корреспондентского счета Банка за вычетом комиссии Банка. Комиссия 3-х банков удерживается банком-корреспондентом из суммы платежа. В случае комиссии "OUR" комиссия Банка за перевод удерживается дополнительно со счета Отправителя сверх суммы платежа/ In case of "BEN" Bank fee is charged from payment amount. Payment amount is sent from correspondent account of the Bank excluding Bank fee. 3d bank fee is charged from payment amount. In case of "OUR" Bank fee is charged separately from Sender's account.

The costs may increase depending on possible side effects and the course of disease. Unspent money will be transferred back to your account after the end of the therapy. **Please note that the final bill will not arrive before at least four weeks after the end of the treatment.**

Receiver	Universitätsklinikum Bonn
Bank Name	Sparkasse Köln Bonn
Bank account number	10650661
International Bank account number (IBAN)	DE52 3705 0198 0010 6506 61
Bank identifier code (BIC)	COLSDE33
Designated use (very important)	Patient: 4413419, MAGOMEDOVA, Aslita *22.08.2008

Due to sanctions against Russian central banks, we must inform you that all money transfer and refunds are made at the depositor's own risk. We at the University Hospital Bonn cannot assume any liability for that matter.

Best regards
On behalf
Olana Moor




Universitätsklinikum
Anästhesie-Direktion
Internationale Medizinische Klinik (IMK)
Vestibuläre Akustik und Hörzentrum
53105 Bonn

Case Manager for Slavic speaking countries

Universitätsklinikum Bonn, Venusberg-Campus 1, 53127 Bonn

**Ärztlicher Direktor und
Vorstandsvorsitzender**

Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult.
Wolfgang Holzgrevé, MBA

International Medical Service (IMS)
Email: ims@ukbbonn.de

Head of Department
Mohammed Abd El Moneim

Tel: 0228 287-14483
Fax: 0228 287-13487
mohammed.moneim@ukbbonn.de

Deputy Head of Department
Lina Demir Cheikh Aziz

Tel: 0228 287-14454/16985
Fax: 0228 287-13487
lina.demir@ukbbonn.de

Case Manager for Slavic speaking countries
Olens Moor

Tel: 0228 287-13096
Fax: 0228 287-13487
Olens.Moor@ukbbonn.de

Secretary
Carmen Zimmermann-Charmas

Tel: 0228 287-14485
Fax: 0228 287-13487
carmen.zimmermann_charmas@ukbbonn.de

University Hospital Bonn,
International Medical Service
Venusberg - Campus 1
Bldg. 01, Office Nr. 48
53127 Bonn



ISO 9001
Zertifiziert
Qualitätsmanagement



Bonn, 22. Juli 2022

**Estimation costs for Medical treatment
MAGOMEDOVA, Asilot *22.08.2008**

Dear Family Magomedova,

Thank you very much for your request regarding the treatment at University Hospital in Bonn. According to the available information, the additional costs of your treatment will amount to **15.000,00 Euro**. You may obtain an appointment once the above mentioned sum is transferred.

Procedures:

Intervention complex, if necessary dilatation
PPA, Stent, PPS, Bronchoscopy, MRI because
of the pneumonia

Responsible Department:

University Hospital Bonn
Department of Paediatric Cardiology
Prof. Dr. Johannes Breuer/Schneider
Adenauerallee 119
53113 Bonn

Included services:

All necessary laboratory testings
(microbiological, virological, etc.) related
to the underlying diseases

Not included in the price:

Rehabilitation outside the hospital, translations,
transfers, hotel and services outside the hospital

Duration of treatment

15 days

A. P. Jecox
ukb universitäts
klinikumbonn
Ärztliche Direktion
International Medical Service (IMS)
Venusberg-Campus 1
53127 Bonn