



+7 (4012) 37-66-23, +7 (4012) 59-34-46

236006, Россия, Калининград, ул. Ю. Гагарина 11, помещение III
а/я 434 г. Калининград, Россия, 236021

Смета расходов на оплату услуг ФГБУ «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Калининград) по договору № МО-2023-06 от 17.02.2023
Пациент: Калыева Айгузэл Сыймыковна

Наименование	Цена
Стоимость 1 койко-дня для сопровождающего в палате: 560,00 рублей \сутки * 10 суток	5 600,00 руб.
Койко-день в отделении анестезиологии-реанимации после операции в условиях без искусственного кровообращения 19160,00 рублей \сутки * 9 суток	172 440,00 руб.
Компьютерная томография органов грудной полости (с контрастом 30 мл.)	6 840,00 руб.
Итого:	184 880,00 руб.

С уважением,

Директор
Благотворительного Центра «Верю в чудо»
С.В. Лагутинская





открытие

БАНК

19.05.2023

19.05.2023

0401060

Поступило в банк плат.

Списано со счета плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 355

19.05.2023

Дата

Вид платежа

08

Сумма
прописью

Триста семьдесят восемь тысяч двести семьдесят рублей 00 копеек

ИНН 3904095795	КПП 390601001	Сумма	378270-00
Благотворительный центр "Верю в чудо"		Счет №	40703810495200000134
Платательщик		БИК	044030795
Ф-Л СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ПАО БАНК "ФК ОТКРЫТИЕ" г. Санкт-Петербург		Счет №	30101810540300000795
Банк плательщика		БИК	012748051
ОТДЕЛЕНИЕ КАЛИНИНГРАД БАНКА РОССИИ/УФК по Калининградской области г Калининград		Счет №	40102810545370000028
Банк получателя		Счет №	03214643000000013500
ИНН 3917513457	КПП 391701001	Вид оплаты	01
УФК по Калининградской области (ФГБУ "ФЦВМТ" МИНЗДРАВА РОССИИ (Г. КАЛИНИНГРАД) л/с 20356У92660))		Наз. пл.	
Получатель		Код	0
00000000000000000130	27507000	0	0
0	0	0	0

Назначение платежа

Окончательный расчет за медицинские услуги пациента Калыева Айгузэл Сыймыковна по счету № 00ГУ-002608 от 06.03.2023 (договор МО-2023-06 от 17.02.23) Сумма 378 270-00, НДС не облагается.

Подписи

Отметки банка

М.П.

ПАО БАНК "ФК ОТКРЫТИЕ"
Ф-л Северо-Западный

ВЫПОЛНЕН

19.05.2023

БИК 044030795 ИНН 7706092528
кор. счет 30101810540300000795

ФИО подписанта	Дата и время подписи
ЛАГУТИНСКАЯ СОФИЯ ВЛАДИМИРОВНА	19.05.2023 09:56

АС: КАМЕРСА
федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр высоких медицинских технологий" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Калининград) ИНН 3917513457
КПП 391701001

238312, Калининградская обл, р-н Гурьевский, п Родники, ул Калининградское шоссе, д. 4,
тел.: Приемная 8 (4012) 592-000; Бухгалтерия 8(4012) 592-033

Акт № 00ГУ-002608 от 6 марта 2023 г.
об оказании услуг

Заказчик: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР "ВЕРЮ В ЧУДО" ИНН 3904095795 КПП 390601001

Основание: Договор МО-2023-06 от 17. 02.2023

Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	В1.15.5.0.1 Стоимость 1 койко-дня для сопровождающего в палате	услуга	40,000	560,00	22 400,00
2	В1.3.3.0.5 Койко-день в отделении анестезиологии-реанимации №2 после детских операций в условиях без искусственного кровообращения	услуга	60,000	19 160,00	1 149 600,00
3	А6.9.5.2.1 КТ органов грудной полости (с контрастом 30 мл)	услуга	1,000	6 270,00	6 270,00

Итого: 1 178 270,00

В том числе НДС: 3 733,33

Всего (с учетом НДС): 1 178 270,00

Всего оказано услуг на сумму: Один миллион сто семьдесят восемь тысяч двести семьдесят рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Три тысячи семьсот тридцать три рубля 33 копейки

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

От исполнителя: Главный врач
(должность)

М.П.

(подпись)

Ю. А. Шнейдер

(расшифровка подписи)

От заказчика:

(должность)

М.П.

(подпись)

(расшифровка подписи)

17.03.23 - 200'000

23.03.23 - 300'000

14.04.23 - 300'000

19.05.23 - 378'240

Счет-фактура №
Исправление №

00ГУ-002608 от 06 марта 2023 г.

Приложение № 1 к постановлению Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1137
(в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2021 г. № 534)

Продавец:

Адрес:
ИНН/КПП продавца:
Грузополучатель и его адрес:
Грузополучатель и его адрес:
К платёжно-расчётному документу №
Документ об отгрузке

(2) Покупатель:

(2a) Адрес:
(2b) ИНН/КПП покупателя:
(3) Валюта: наименование, код
(4) Идентификатор государственного контракта,
договора (соглашения) (при наличии):
(5a)

(6) БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР "ВЕРЮ В ЧУДО"
236006, Калининградская область, г.о. Город Калининград, г. Калининград, ул.
Ю. Гагарина, дом 11, помещение III
(6a) 3904095795 / 390601001
(6b) Российский рубль, 643
(7)
(8)

№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Кол-чество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога - всего	В том числе сумма акциза	Налоговая ставка	Сумма налога, подлежащая уплате покупателем	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав с налогом - всего	Страна происхождения товара		Регистрационный номер декларации на товары или регистрационный номер партии товара, подлежащего прослеживаемости
			код	наименование (национальное)								цифровой код	наименование	
1	1 B1.15.5.0.1 Стоимость 1 койко-дня для сопровождающего в палате	16	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11
2	2 B1.3.3.0.5 Койко-день в отделении анестезиологии-реанимации №2 после детокс операций в условиях без искусственного кровообращения	—	900	услуга	40,000	466,67	18 666,67	без акциза	20%	3 733,33	22 400,00	—	—	—
3	3 A6.9.5.2.1 КТ органов грудной полости (с контрастом 30 мл)	—	900	услуга	60,000	19 160,00	1 149 600,00	без акциза	без НДС	без НДС	1 149 600,00	—	—	—
			900	услуга	1,000	6 270,00	6 270,00	без акциза	без НДС	без НДС	6 270,00	—	—	—
Всего к оплате (9)							1 174 536,67	X		3 733,33	1 178 270,00			

Руководитель организации или иное уполномоченное лицо

А. В. Шагина

А. В. Шагина

По доверенности

Индивидуальный предприниматель или иное уполномоченное лицо

07.04.2023г.

(подпись)

№131/22

07.04.2023г.

Документы подтверждающие регистрацию индивидуального предпринимателя

федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр высоких медицинских технологий" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Калининград) ИНН 3917513457 КПП 391701001

238312, Калининградская обл, р-н Гурьевский, п Родники, ул Калининградское шоссе, д. 4, тел.: Приемная 8 (4012) 592-000; Бухгалтерия 8(4012) 592-033

Образец заполнения платежного поручения

ОТДЕЛЕНИЕ КАЛИНИНГРАД БАНКА РОССИИ/УФК по Калининградской области г. Калининград		БИК	012748051		
Банк получателя		Сч. №	40102810545370000028		
3917513457	391701001	Сч. №	03214643000000013500		
УФК по Калининградской области (ФГБУ "ФЦВМТ" Минздрава России (г. Калининград) л/с 21356У92660)		Вид оп.	01	Срок плат.	
Получатель		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
27507000					

Назначение платежа

СЧЕТ № 00ГУ-002608 от 06.03.2023

Заказчик: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР "ВЕРЮ В ЧУДО" ИНН 3904095795 КПП 390601001
Плательщик: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР "ВЕРЮ В ЧУДО" ИНН 3904095795 КПП 390601001, 236006, Калининградская область, г.о. Город Калининград, г Калининград, ул Ю.Гагарина, дом 11, помещение III
счет № 40703810495200000134, Ф-Л СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ПАО БАНК "ФК ОТКРЫТИЕ" г Санкт-Петербург, БИК 044030795, к/с 30101810540300000795

Основание

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	B1.15.5.0.1 Стоимость 1 койко-дня для сопровождающего в палате	услуга	40,000	560,00	22 400,00
2	B1.3.3.0.5 Койко-день в отделении анестезиологии-реанимации №2 после детских операций в условиях без искусственного кровообращения	услуга	60,000	19 160,00	1 149 600,00
3	A6.9.5.2.1 КТ органов грудной полости (с контрастом 30 мл)	услуга	1,000	6 270,00	6 270,00
Итого:					1 178 270,00
В т.ч. НДС:					3 733,33
Всего к оплате:					1 178 270,00

Всего наименований 3, на сумму:

Один миллион сто семьдесят восемь тысяч двести семьдесят рублей 00 копеек

Руководитель _____ (Ю. А. Шнейдер)

Главный бухгалтер _____ (Н. А. Федорова)

Договор № МО-2023-06
на оказание платных медицинских услуг
(для юридических лиц в интересах пациента)

г. Калининград

«17» февраля 2023 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Калининград), созданное на основании Распоряжения Правительства РФ от 01.11.2001 года № 1906-р (Москва), зарегистрированное в Едином государственном реестре юридических лиц 21.12.2011 года МИФНС № 1 по Калининградской области за ОГРН 1113926046640, именуемое в дальнейшем «Центр», действующее на основании Лицензии № № Л041-00110-39/00327482 от 20.06.2018 года на медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; анестезиологии и реаниматологии; лабораторной диагностике; лечебному делу; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); дерматовенерологии; детской кардиологии; диетологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: онкологии; При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; детской кардиологии; диетологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной диагностике; медицинской микробиологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рентгенологии; рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению; сердечно-сосудистой хирургии; спортивной медицине; травматологии и ортопедии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: детской кардиологии; кардиологии; сердечно-сосудистой хирургии; травматологии и ортопедии; При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): При оказании скорой специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; кардиологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности; экспертизе связи заболевания с профессией. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предсменным, предсменным, послесменным, послерейсовым); выданной Управлением Росздравнадзора по Калининградской области (236006, г. Калининград, ул. Кирпичная, д. 7-9, 2-й этаж, телефон +7(4012)53-52-01) и Устава, в лице Главного врача Шнейдера Юрия Александровича, и Благотворительный центр «Верю в чудо», в лице директора Лагутинской Софии Владимировны, действующего(ей) на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. По настоящему договору Центр обязуется оказать Заказчику платные медицинские услуги* в согласованном Сторонами объеме, в соответствии с Прейскурантом платных медицинских услуг, утвержденным в Центре (далее – Прейскурант) и на основании Направления(ий) на оказание медицинской услуги, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора (форма Направления является Приложением № 1 к настоящему Договору), а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги, в качестве благотворительной помощи Пациенту, в рамках уставной деятельности Заказчика.

1.2. Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни Пациента, не включается в стоимость услуг данного Договора на основании Постановления Правительства РФ от 06.03.2013 N 186 (ред. от 25.11.2022) "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации".

1.3. Заказчик - подтверждает, что до подписания настоящего договора Центр уведомил его о том, что: медицинские услуги, указанные в п.1.1. настоящего договора, выполняются за рамками объемов государственного задания, устанавливаемых Центру Минздравом России, в связи с чем, оказываются

2.4.1. На выбор специалиста Центра, который непосредственно будет оказывать медицинские услуги Пациенту, с учетом согласия такого специалиста, а также на проведение консилиума и консультаций группы специалистов (при необходимости).

2.4.2. На получение информации об оказанной медицинской услуге, оформленной письменно, в виде заключения.

2.4.3. Требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензий, сертификатов, иных разрешительных документов, расчета стоимости услуг.

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов.

3.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказанных Пациенту составляет не менее чем сумма, указанная в Приложении № 1, и не более 1 500 000 (один миллион пятьсот тысяч) рублей 00 коп. Сумма определяется в соответствии с действующим на момент подписания договора Прейскурантом, согласовывается Сторонами в Направлении(ях), являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора. Стороны согласовали оплату платных медицинских услуг по настоящему договору в следующем порядке: Центр и Заказчик согласовали отсрочку/рассрочку платежа – частями (в любом удобном для Заказчика размере) или единовременным платежом, - в срок до 31 декабря 2023 года, на основании Акта приема-передачи фактически оказанных платных медицинских услуг, подписанного Сторонами.

3.2. Стоимость и объем оказанных в период с 12.12.2022 по 17.02.2023 г. платных медицинских услуг, указанных в Приложении № 1 к настоящему договору, не могут быть увеличены или дополнены.

3.3. В случае возникновения неотложных состояний Пациента Заказчика, Центр имеет право самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи Пациентам Заказчика, при обязательном согласовании (устном/письменном) с Заказчиком.

3.4. Центр оформляет Акт сдачи-приемки оказанных медицинских услуг (далее - Акт) не позднее трех рабочих дней с даты оказания услуги/даты выписки Пациента. Заказчик получает у Центра Акт, осуществляет проверку сведений об оказанной услуге, ее качества и при отсутствии претензий по представленным документам подписывает Акт и возвращает Центру второй экземпляр в течение трех рабочих дней. Центр выставляет Заказчику счет и счет-фактуру (при необходимости) за оказанные услуги, на основании Направления(ий) и Акта.

3.5. Расчеты между сторонами осуществляются в российских рублях перечислением безналичных денежных средств на лицевой счет Центра по факту оказания платной медицинской услуги в полном объеме, в соответствии с Направлением(ями), согласованными Сторонами в течение 05 (пяти) банковских дней с даты счета.

3.6. Заказчик вправе отказаться от настоящего договора в любое время при условии оплаты Центру фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору. В этом случае Стороны подписывают соглашение, проводят сверку расчетов, на основании которой подписывают Акт сверки, при этом с Заказчика удерживается сумма за уже оказанные медицинские услуги.

4. Ответственность сторон.

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Центр не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном, либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором и Заявками, в случаях предоставления Заказчиком неполной информации об объеме запрошенных медицинских услуг в соответствии с п. 2.3.2, либо в случаях, вызванных медицинскими показаниями.

4.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств, препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

4.4. Центр имеет право в одностороннем порядке прекратить или приостановить выполнение своих обязательств при неисполнении Заказчиком своих обязательств по настоящему Договору.

4.5. Стороны согласовали, что Пациент вправе предъявлять требования, связанные с недостатками оказанной платной медицинской услуги, если они обнаружены Пациентом в течение 14 календарных дней с даты услуги.

5. Срок действия договора и условия прекращения договора.

5.1. Настоящий договор считается заключенным с момента подписания сторонами и действует до 30 декабря 2023 года, а в части оплаты фактически оказанных медицинских услуг до исполнения сторонами своих обязательств.

Направление на оказание медицинской услуги

Ф.И.О. Пациента: Калыева Айгузэл Сыймыковна, 25.11.2022 года рождения, место рождения Российская Федерация, Калининградская область, г. Калининград, свидетельство о рождении: [REDACTED] выдан: 07.12.2022г.

1. Срок (Дата) оказания медицинской услуги – с 12.12.2022 года - до 30.12.2023 года, по медицинским показаниям.

2. Платные медицинские услуги Пациенту по Договору № МО-2023-06 от 17.02.2023 года на оказание платных медицинских услуг в рамках медицинской карты стационарного больного:

Код услуги	Наименование услуги	Отделение оказания услуги	Цена, руб.
B1.15.5.0.1	Стоимость 1 койко-дня для сопровождающего в палате (при наличии свободных мест) 560,00 руб/сут*40 сут.	КХО 3	22 400,00 руб
B1.3.3.0.5	Койко-день в отделении анестезиологии-реанимации №2 после детских операций в условиях без искусственного кровообращения 19160,00 руб/сут.*60 сут.	ОАР № 1	1 149 600,00 руб.
A6.9.5.2.1	КТ органов грудной полости (с контрастом 30 мл)	ОЛД	6270,00 руб.
Итого:			1 178 270,00 руб.

* Код услуги в Прейскуранте основан на Номенклатуре медицинских услуг, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 октября 2017 г. N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг".

Стоимость платных медицинских услуг составляет 1 178 270,00 (один миллион сто семьдесят восемь тысяч двести семьдесят) рублей 00 копеек, в т.ч. НДС.

3. Настоящее Направление является неотъемлемой частью Договора.

Центр:


/Ю.А. Шнейдер/

Благотворительный центр "Верю в чудо"


/С.В. Лагутинская/