



Благотворительный фонд "СПИНА БИФИДА"
117218, МОСКВА, улица Б. Черемушкинская, дом 20,
корпус 4, помещение II, комната 2
ИНН7727287817 КПП772701001 ОГРН1167700055380

Отчет по проекту #shahmanov_sb

Получатель помощи: Шахманов Тимофей 22.01.2022 г.р.

№	Наименование услуги	Стоимость, руб	Подтверждающие документы
1	Оплата консилиума «Spina bifida» в НИКИ педиатрии им. Вельтищева	90.802,36	Счет № П000-000286 от 23.06.2023 Акт № П000-000310 от 23.06.2023 Смета № 194957 от 23.06.2023 Платежное поручение № 944 от 19.07.2023
2	Оплата пребывания взрослого с ребенком в стационаре на период консилиума «Spina bifida» в НИКИ педиатрии им. Вельтищева	3.200,00	Счет №П000-000288 от 23.06.2023 Акт №П000-000311 от 23.06.2023 Смета № 196 000 от 23.06.2023 Счет-фактура №П000-000125/0 от 23.06.2023 Платежное поручение № 946 от 19.07.2023
3	Оплата медицинских услуг в НИКИ педиатрии им. Вельтищева	5.400,00	Счет №П000-000462 от 14.09.23 Акт №П000-000498 от 14.09.2023 Смета № 202480 от 12.09.2023 Платежное поручение № 1288 от 25.09.2023
3	Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Tooba	13.642,00	Счет №101 от 01.08.2023 Акт №101 от 01.08.2023 Платежное поручение № 968 от 02.08.2023
4	Комиссия платежных систем	3.819,85	-----
5	Частичная оплата медуслуг в НИКИ педиатрии им.ак. Вельтищева для Иванова Максима	19.557,79	Счет №П000-000515 от 02.10.2023 Акт №П000-000553 от 02.10.2023 Смета № 203800 от 02.10.2023 Платежное поручение № 1485 от 01.11.2023
Итого:		136.422,00	

БФ "Спина Бифида"

Инюшкина И.В.



Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени академика Ю. Е. Вельтищева ИНН 7728095113 КПП 772801001

117513, Москва г, ул Островитянова, д. 1, тел.: +7 (495) 434-11-72

Образец заполнения платежного поручения

ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ//ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ Банк получателя		БИК	045259888		
7728095113		Сч. №	40102810545370000003		
772801001		Сч. №	03214643000000017300		
УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, л/с 30736Г96380)		Вид оп.	01	Срок плат.	
		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
Получатель					
45905000					

Назначение платежа

СЧЕТ № П000-000286 от 23.06.2023

Заказчик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001
Плательщик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001, 117218, Москва г, Большая Черёмушкинская 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 Шахманов Тимофей Никитич, г.р. 22.01.2022

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Мед. услуги	шт	1,000	90 802,36	90 802,36
Итого:					90 802,36
Итого сумма НДС:					-
Всего к оплате:					90 802,36

Всего наименований 1, на сумму:
Девяносто тысяч восемьсот два рубля 36 копеек

Директор _____ (Д. А. Морозов)

И.о.заместителя главного бухгалтера _____ (Е. С. Шилова)



Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени академика Ю.

Е. Вельтищева ИНН 7728095113 КПП 772801001

117513, Москва г, ул Островитянова, д. 1, тел.:+7 (495) 434-11-72

Акт № П000-000310 от 23 июня 2023 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001

Основание: Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 Шахманов Тимофей Никитич, г.р. 22.01.2022

Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Мед. услуги	шт	1,000	90 802,36	90 802,36
Итого:					90 802,36
Без налога (НДС):					-
Всего (с учетом НДС):					90 802,36

Всего оказано услуг на сумму: Девяносто тысяч восемьсот два рубля 36 копеек, в т.ч.: НДС - Ноль рублей 00 копеек

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

От исполнителя:

Директор

(должность)

(подпись)

Д. А. Морозов

(расшифровка подписи)

От заказчика:

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

«Спина бифида»

ИНН 7727287817

МОСКВА



ул. Островитянова, д. 1, г. Москва, 117997
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. +7 495 484 0292 | Факс +7 495 483 3335
E-mail: niki@pedklin.ru

Смета № 194957 от «23» июня 2023 г.
на предоставление медицинских услуг

Ф.И.О.пациента **Шахманов Тимофей Никитич**

Возраст: **1** Дата рождения **22.01.2022**

Ф.И.О. законного представителя пациента **Шахманова Алиса Алексеевна**

Тел.

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Цена, руб.	Кол-во	Сумма, руб.
1	B01.047.007	Осмотр врача педиатра приемного отделения	1000.00	1	1000.00
2	B01.031.003	Консультация (осмотр) заведующего отделением	5000.00	1	5000.00
3	B01.003.001	Осмотр, консультация врача анестезиолога-реаниматолога, первичный	2400.00	1	2400.00
4	A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	490.00	2	980.00
5	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)	3500.00	4	14000.00
6	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи	600.00	2	1200.00
7	B01.023.001	Консультация врача невролога первичная	2500.00	1	2500.00
8	B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	1080.00	1	1080.00
9	A09.05.038	Исследование уровня осмолярности (осмоляльности) крови	264.00	1	264.00
10	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови (венозная кровь)	264.00	1	264.00
11	A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	336.00	1	336.00
12	A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	264.00	1	264.00
13	A09.05.019	Исследование уровня креатинина в крови	336.00	1	336.00
14	A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови (АСТ)	288.00	1	288.00
15	A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови (АЛТ)	288.00	1	288.00
16	A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	312.00	1	312.00
17	A09.05.030	Исследование уровня натрия в крови	288.00	1	288.00
18	A09.05.031	Исследование уровня калия в крови	288.00	1	288.00
19	A09.05.032	Исследование уровня общего кальция в крови	288.00	1	288.00
20	A11.08.010	Получение материала из верхних дыхательных путей	250.00	1	250.00

21	A23.31.003.002	Лечение с использованием лекарственных препаратов	50.36	1	50.36
22	A23.31.003.001	Лечение с использованием расходных материалов	50.00	1	50.00
23	B01.031.001	Консультация врача педиатра первичная	2500.00	1	2500.00
24	B01.031.002	Консультация врача педиатра повторная	2000.00	2	4000.00
25	B01.003.004.012.005	Масочный ингаляционный наркоз до 90 минут при проведении диагностических исследований	14000.00	1	14000.00
26	B01.050.001	Консультация врача-травматолога-ортопеда, первичная	2500.00	1	2500.00
27	A05.23.009	Магнитно-резонансная томография головного мозга	7000.00	1	7000.00
28	A05.03.002	Магнитно-резонансная томография позвоночника (один отдел)	7000.00	3	21000.00
29	A04.28.002.005	Ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря с определением остаточной мочи	3000.00	2	6000.00
30	A09.05.009	Определение уровня С-реактивного белка в сыворотке крови	576.00	1	576.00
31	A05.10.006	Электрокардиография (ЭКГ)	1500.00	1	1500.00

Итого:	90802.36
Итого сумма НДС:	0.00
Всего к оплате:	90802.36

Заместитель директора по лечебной работе:



Заведующий отделением

Начальник отдела реализации медицинских услуг


подпись

И.А. Ковалёв

расшифровка подписи


подпись

Д.Ю.Зиненко

расшифровка подписи


подпись

А.В. Катаурова

расшифровка подписи

117513, Москва г, ул Островитянова, д. 1, тел.: +7 (495) 434-11-72

Образец заполнения платежного поручения

ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ/ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ Банк получателя	БИК	045259888		
7728095113	Сч. №	40102810545370000003		
772801001	Сч. №	03214643000000017300		
УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, л/с 30736Г96380)	Вид оп.	01	Срок плат.	
	Наз. пл.		Очер. плат.	
	Код		Рез. поле	
Получатель	45905000			

Назначение платежа

СЧЕТ № П000-000288 от 23.06.2023

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 № 40703810838000004588, ПАО Сбербанк г. Москва, БИК 044525225, к/с
301018104000000000225
Основание Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 Шахманов Тимофей Никитич, г.р. 22.01.2022

№	Наименование товара	Единица изме- рения	Коли- чество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
2	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
3	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
4	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
Итого:					2 666,68
Итого сумма НДС:					533,32
Всего к оплате:					3 200,00

Всего наименований 4, на сумму:
Три тысячи двести рублей 00 копеек

Директор _____ (Д. А. Морозов)

И.о. заместителя главного бухгалтера _____ (Е. С. Шилова)



Акт № П000-000311 от 23 июня 2023 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001

Основание: Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 Шахманов Тимофей Никитич, г.р. 22.01.2022

Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
2	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
3	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
4	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
Итого:					2 666,68
НДС 20%:					533,32
Всего (с учетом НДС):					3 200,00

Всего оказано услуг на сумму: Три тысячи двести рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Пятьсот тридцать три рубля 32 копейки

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

От исполнителя: _____
Директор (должность) _____ (подпись) _____
Д. А. Морозов (расшифровка подписи)

От заказчика: _____
М.П. _____ (подпись) _____
Евсеева О.С. (расшифровка подписи)



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)

ул. Островитянова, д. 1, г. Москва, 117997
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. +7 495 484 0292 | Факс +7 495 483 3335
E-mail: niki@pedklin.ru

Смета № 196000 от «23» июня 2023 г.
на предоставление медицинских услуг

Ф.И.О. пациента Шахманов Тимофей Никитич

Возраст: 1 Дата рождения 22.01.2022

Ф.И.О. законного представителя пациента Шахманова Алиса Алексеевна

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)	800.00	4	3200.00
Итого:					2666.68
Итого сумма НДС:					533.32
Всего к оплате:					3200.00

Заместитель директора по лечебной работе:



Заведующий отделением

Начальник отдела реализации медицинских услуг

подпись

И.А. Ковалёв

расшифровка подписи

подпись

Д.Ю.Зиненко

расшифровка подписи

подпись

А.В. Катаурова

расшифровка подписи

(реквизиты свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя)

Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени академика Ю. Е. Вельтищева ИНН 7728095113 КПП 772801001

117513, Москва г, ул Островитянова, д. 1, тел.: +7 (495) 434-11-72

Образец заполнения платежного поручения

ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва		БИК	004525988	
Банк получателя		Сч. №	40102810545370000003	
7728095113	772801001	Сч. №	03214643000000017300	
УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, л/с 30736Г96380)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
Получатель				
45905000				

Назначение платежа

СЧЕТ № П000-000462 от 14.09.2023

Заказчик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001
Плательщик: 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 30101810400000000225
Основание Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 Шахманов Тимофей Никитич, г.р. 22.01.2022

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Медицинские услуги	шт	1,000	5 400,00	5 400,00
Итого:					5 400,00
Итого сумма НДС:					-
Всего к оплате:					5 400,00

Всего наименований 1, на сумму:
Пять тысяч четыреста рублей 00 копеек

Исполняющий обязанности директора _____ (И. А. Ковалёв)

И.о. заместителя главного бухгалтера _____ (Г. Д. Гнездилова)



Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени академика Ю.
Е. Вельтищева ИНН 7728095113 КПП 772801001
117513, Москва г, ул Островитянова, д. 1, тел.:+7 (495) 434-11-72

Акт № П000-000498 от 14 сентября 2023 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001

Основание: Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 Шахманов Тимофей Никитич, г.р. 22.01.2022

Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Медицинские услуги	шт	1,000	5 400,00	5 400,00
Итого:					5 400,00
Без налога (НДС):					-
Всего (с учетом НДС):					5 400,00

Всего оказано услуг на сумму: Пять тысяч четыреста рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Ноль рублей 00 копеек

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

От исполнителя:  Исполняющий обязанности
директора
(должность) _____ (подпись)

И. А. Ковалёв
(расшифровка подписи)

От заказчика:  
(должность) _____ (подпись)


(расшифровка подписи)





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)

ул. Островитянова, д. 1, г. Москва, 117997
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. +7 495 484 0292 | Факс +7 495 483 3335
E-mail: niki@pedklin.ru

Смета № 202480 от «12» сентября 2023 г.
на предоставление медицинских услуг

Ф.И.О.пациента **Шахманов Тимофей Никитич**

Возраст: **1** Дата рождения **22.01.2022**

Ф.И.О. законного представителя пациента **Шахманова Алиса Алексеевна**

Тел.

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Цена, руб.	Кол-во	Сумма, руб.
1	A05.02.001.003	Электронейромиография стимуляционная (одного нерва) детям до 7 лет	5400.00	1	5400.00

Итого: **5400.00**
Итого сумма НДС: **0.00**
Всего к оплате: **5400.00**

Заместитель директора по лечебной работе:



Заведующий отделением

Начальник отдела реализации медицинских услуг


подпись

И.А. Ковалёв
расшифровка подписи


подпись

Д.Ю.Зиненко
расшифровка подписи


подпись

А.В. Катаурова
расшифровка подписи

19.07.2023

Поступ. в банк плат.

19.07.2023

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 944

19.07.2023

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма прописью

Девяносто тысяч восемьсот два рубля 36 копеек

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	90802-36		
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588		
		БИК	044525225		
Платательщик		Сч. №	30101810400000000225		
ПАО Сбербанк г. Москва		БИК	004525988		
Банк Платателя		Сч. №	40102810545370000003		
		БИК	004525988		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ		Сч. №	40102810545370000003		
г. Москва		Сч. №	03214643000000017300		
Банк Получателя		Вид оп.	01	Срок плат.	5
ИНН 7728095113		Наз. пл.	0	Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России л/сч 30736Г96380)		0	0	0	
Получатель		00000000000000000130	45905000	0	0

Оплата по счету №П000-000286 от 23.06.23 за медицинские услуги (консилиум) для Шахманова Тимофея Никитича

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО Сбербанк

Московский банк ПАО Сбербанк

Дополнительный офис №1779

БИК044525225

ИСПОЛНЕНО

19.07.2023

19.07.2023

Поступ. в банк плат.

19.07.2023

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 946

19.07.2023

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Три тысячи двести рублей 00 копеек

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	3200-00		
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588		
		БИК	044525225		
Платательщик		Сч. №	30101810400000000225		
ПАО Сбербанк г. Москва		БИК	004525988		
Банк Платателя		Сч. №	40102810545370000003		
		БИК	004525988		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ		Сч. №	40102810545370000003		
г. Москва		Сч. №	03214643000000017300		
Банк Получателя		Вид оп.	01	Срок плат.	5
ИНН 7728095113		Наз. пл.	0	Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России л/сч 30736Г96380)		0	0	0	0
Получатель		00000000000000000130	45905000	0	0

Оплата по счету №П000-000288 от 23.06.23 за пребывание взрослого с ребенком в стационаре на период консилиума для Шахманова Тимофея Никитича. В т.ч. НДС (20%) 533-32

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО Сбербанк

Московский банк ПАО Сбербанк

Дополнительный офис №1779

БИК044525225

ИСПОЛНЕНО

19.07.2023

25.09.2023

Поступ. в банк плат.

25.09.2023

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1288

25.09.2023

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма прописью

Пять тысяч четыреста рублей 00 копеек

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	5400-00		
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588		
		БИК	044525225		
Платательщик ПАО Сбербанк г. Москва		Сч. №	30101810400000000225		
		БИК	004525988		
Банк Платателя ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва		Сч. №	40102810545370000003		
		Сч. №	03214643000000017300		
Банк Получателя ИНН 7728095113 КПП 772801001 УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России л/сч 30736Г96380)		Вид оп.	01	Срок плат.	5
		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код	0	Рез. поле	
		Получатель		000000000000000000130 45905000 0 0 0 0 0	

Оплата по счету №П000-000462 от 14.09.23 за медицинские услуги для Шахманова Тимофея. НДС не облагается

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО Сбербанк

Московский банк ПАО Сбербанк

Дополнительный офис №1779

БИК044525225

ИСПОЛНЕНО

25.09.2023

Счет на оплату № 101 от 01.08.2023

Поставщик: АУТОНУМУННУА НЕКУММЕРЧЕСКАА ОРГАНИЗАЦИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ И РАЗВИТИЮ
БЛАГОУВОРИТЕЛНУХ ИННОВАЦИЙ "ТУБА", Россия, Дагестан Респ, Махачкала г, Бейбулатова ул,
дом 53, тел. 8 917 859 68 04

АО "Тинькофф Банк"				БИК	044525974
г Москва				Сч. №	30101810145250000974
Банк получателя					
ИНН	0571020273	КПП	057101001	Сч. №	40703810800000728231
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ И РАЗВИТИЮ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫХ ИННОВАЦИЙ "ТУБА"					
Получатель					



Для оплаты отсканируйте
код в приложении банка

Покупатель: БЛАГОУВОРИТЕЛНУЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА", ИНН 7727287817, КПП 772701001, 117218, Москва г,
Большая Черёмушкинская ул, 20, 4, помещ. II, Комната 2

№	Наименование товаров, работ, услуг	Кол-во	Ед. изм.	Цена	Всего
1	ПРАВО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ЭВМ ТООБА НА ОСНОВАНИЕ ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР ОФЕРТА СЕРВИСА ТООБА ОТ 30.03.2023	1	шт	36 577,00	36 577,00
Итого к оплате:					36 577,00
Без налога (НДС)					-

Всего наименований 1 на сумму 36577 рублей 00 копеек
Тридцать шесть тысяч пятьсот семьдесят семь рублей 00 копеек

Условия оплаты: Назначение платежа: ОПЛАТА ЛИЦЕНЗИОННОГО ВОЗНАГРАЖДЕНИЯ ПО ЛИЦЕНЗИОННОМУ
ДОГОВОРУ ОФЕРТЕ СЕРВИСА ТООБА ОТ 30.03.2023 (п. 11.1) ДЛЯ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ ПО
РАЗРАБОТКЕ И РАЗВИТИЮ ИННОВАЦИЙ В СФЕРЕ БЛАГОУВОРИТЕЛЬНОСТИ.

ВНИМАНИЕ! Прежде чем произвести оплату настоящего счета ознакомьтесь с условиями
Лицензионного договора оферты сервиса Tooba на право использования сервиса Tooba,
размещенными по адресу в сети Интернет: https://tooba.com/agreement/license_agreement.

ВНИМАНИЕ! Оплата данного счета (ст. 423 ГК РФ) свидетельствует о принятии Фондом условий
Tooba и заключении Лицензионного договора оферты сервиса Tooba в письменной форме (п. 3 ст.
434, п. 3 ст. 438 ГК РФ). В случае несогласия Фонда с суммой, указанной в настоящем счете, Фонд
вправе направить письменные мотивированные возражения в течение 3 (трех) рабочих дней по
адресу электронной почты admin@tooba.com.

Генеральный Директор _____ (Меджидов Р.И.)

Бухгалтер _____





Идентификатор документа b93527f7-5ec1-47e9-add5-709818fb4159



Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Владелец сертификата: организация, сотрудник

Сертификат: серийный номер, период действия

Дата и время подписания

Подпись отправителя:



АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ И РАЗВИТИЮ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫХ ИННОВАЦИЙ "ТУБА"
МЕДЖИДОВ РАМАЗАН ИБРАГИМОВИЧ,
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

01A6E09C002DAFFA804424A82FFD5C2EF9
с 13.10.2022 12:21 по 13.01.2024 12:21
GMT+03:00

01.08.2023 22:04 GMT+03:00

Подпись соответствует файлу документа



Акт сдачи-приемки №101 от 01.08.2023

Исправление № — от —

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ И РАЗВИТИЮ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫХ ИННОВАЦИЙ "ТУБА" выполнил, БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА" принял следующие работы (услуги)

Основания передачи (сдачи) Счет на оплату № 101 от 01.08.2023

Но- мер по по- рядку	Наименование работы (услуги)	Единица измере- ния	Кол-во	Цена (тариф) за единицу	Стоимость работ (услуг) всего без налога	Сумма налога	Сумма с учетом налога
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ПРАВО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ЭВМ ТООВА НА ОСНОВАНИЕ ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР ОФЕРТА СЕРВИСА ТООВА ОТ 30.03.2023	шт	1,00	36 577,00	36 577,00	без НДС	36 577,00
Всего к оплате:					36 577,00	без НДС	36 577,00

Всего оказано услуг на сумму Тридцать шесть тысяч пятьсот семьдесят семь рублей 00 копеек
прописью

В т.ч. НДС Без НДС
прописью

Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии) _____

Сдал

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПО
РАЗРАБОТКЕ И РАЗВИТИЮ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫХ ИННОВАЦИЙ
"ТУБА"
ИНН 0571020273 КПП 057101001
Адрес Республика Дагестан, Махачкала г, Бейбулатова ул,
53, 8
917 859 68 04, 3574988@mail.ru
Банковские реквизиты АО "ТИНЬКОФФ БАНК" БИК
044525974 р/с 40703810800000728231 к/с 30101810145250000974
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР
должность
МЕДЖИДОВ РАМАЗАН ИБРАГИМОВИЧ
ФИО
Дата исполнения «1» августа 2023 года

Принял

Товары (работы, услуги, права) приняты без расхождений (претензий)
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "СПИНА БИФИДА"
ИНН 7727287817 КПП 772701001
председатель
должность
Инюшкина Инна Валерьевна
ФИО
Дата приема «1» августа 2023 года





Идентификатор документа 092761a1-299c-4a49-a9a1-ef74d25c7975



Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

Владелец сертификата: организация, сотрудник

Сертификат: серийный номер, период действия

Дата и время подписания

Подпись отправителя:



АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ И РАЗВИТИЮ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫХ ИННОВАЦИЙ "ТУБА"
МЕДЖИДОВ РАМАЗАН ИБРАГИМОВИЧ,
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

01A6E09C002DAFFA804424A82FFD5C2EF9
с 13.10.2022 12:21 по 13.01.2024 12:21
GMT+03:00

01.08.2023 22:04 GMT+03:00

Подпись соответствует файлу документа

Подпись получателя:



БФ "СПИНА БИФИДА"
Инюшкина Инна Валерьевна, председатель

013BC8EB003480338740A2CAFC46303E77
с 03.07.2023 17:08 по 03.10.2024 17:08
GMT+03:00

04.08.2023 13:17 GMT+03:00

Подпись соответствует файлу документа



02.08.2023

Поступ. в банк плат.

02.08.2023

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 968

02.08.2023

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма прописью

Тридцать шесть тысяч пятьсот семьдесят семь рублей 00 копеек

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	36577-00	
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588	
		БИК	044525225	
Платательщик		Сч. №	30101810400000000225	
ПАО Сбербанк г. Москва		БИК	044525974	
Банк Платателя		Сч. №	30101810145250000974	
		АО "Тинькофф Банк"		
г. Москва		Сч. №	40703810800000728231	
Банк Получателя		Вид оп.	01	Срок плат.
ИНН 0571020273		Наз. пл.		Очер. плат.
КПП 0		Код		Рез. поле
АНО "ТУБА"				5
Получатель				

ОПЛАТА ПО СЧЕТУ №101 ОТ 01.08.2023 ЗА ПРАВО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ЭВМ ТООВА НА ОСНОВАНИЕ ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР ОФЕРТА СЕРВИСА ТООВА ОТ 30.03.2023 Сумма 36577-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

ПодписиОтметки Банка

М.П.

ПАО Сбербанк

Московский банк ПАО Сбербанк

Дополнительный офис №1779

БИК044525225

ИСПОЛНЕНО

02.08.2023

Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени академика Ю. Е. Вельтищева ИНН 7728095113 КПП 772801001

117513, Москва г, ул Островитянова, д. 1, тел.: +7 (495) 434-11-72

Образец заполнения платежного поручения

ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва		БИК	004525988	
		Сч. №	40102810545370000003	
Банк получателя	7728095113	772801001	Сч. №	03214643000000017300
УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, л/с 30736Г96380)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
Получатель	45905000			

Назначение платежа

СЧЕТ № П000-000515 от 02.10.2023

Заказчик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001
Платательщик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001, 117218, Москва г, Большая Черёмушкинская ул, дом 20, корпус 4, помещение II, комната 2
счет № 40703810838000004588, ПАО Сбербанк г. Москва, БИК 044525225, к/с 301018104000000000225
Основание Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 Иванов Максим Геннадьевич, г.р. 15.08.2009

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Медицинские услуги	шт	1,000	470 489,63	470 489,63
Итого:					470 489,63
Итого сумма НДС:					-
Всего к оплате:					470 489,63

Всего наименований 1 на сумму: **Четыреста семьдесят тысяч четыреста восемьдесят девять рублей 63 копейки**

Исполняющий обязанности директора (И. А. Ковалёв)

И.о. заместителя главного бухгалтера (Г. Д. Гнездилова)

Акт № П000-000553 от 2 октября 2023 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "СПИНА БИФИДА" ИНН 7727287817 КПП 772701001

Основание: Договор от 28.04.2022 № 7 РМУ/2022 Иванов Максим Геннадьевич, г.р. 15.08.2009

Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Медицинские услуги	шт	1,000	470 489,63	470 489,63
Итого:					470 489,63
Без налога (НДС):					-
Всего (с учетом НДС):					470 489,63

Всего оказано услуг на сумму: Четыреста семьдесят тысяч четыреста восемьдесят девять рублей 63 копейки, в т.ч.: НДС - Ноль рублей 00 копеек

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

От исполнителя: Исполняющий обязанности
директора

(должность)

(подпись)

И. А. Ковалёв

(расшифровка подписи)

От заказчика:

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)



ул. Островитянова, д. 1, г. Москва, 117997
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. +7 495 484 0292 | Факс +7 495 483 3335
E-mail: niki@pedklin.ru

Смета № 203800 от «02» октября 2023 г.
на предоставление медицинских услуг

Ф.И.О.пациента **Иванов Максим Геннадьевич**

Возраст: **14** Дата рождения **15.08.2009**

Ф.И.О. законного представителя пациента **Иванова Татьяна Николаевна**

Тел.

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Цена, руб.	Кол-во	Сумма, руб.
1	B01.047.007	Осмотр врача педиатра приемного отделения	1000.00	1	1000.00
2	B03.080.003	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	800.00	15	12000.00
3	B01.003.001.001	Осмотр, консультация врача анестезиолога-реаниматолога кандидата медицинских наук, (к.м.н.) первичный	2500.00	1	2500.00
4	A16.23.054	Вентрикуло-перитонеальное шунтирование	165000.00	1	165000.00
5	B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	1080.00	1	1080.00
6	B01.003.004.010.001	Комбинированный эндотрахеальный наркоз до 3-х часов	24000.00	1	24000.00
7	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)	3500.00	16	56000.00
8	B01.031.003	Консультация (осмотр) заведующего отделением	5000.00	1	5000.00
9	A23.31.003.001	Лечение с использованием расходных материалов	50.00	1	50.00
10	A23.31.003.002	Лечение с использованием лекарственных препаратов	1293.63	1	1293.63
11	A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	490.00	1	490.00
12	A11.08.010	Получение материала из верхних дыхательных путей	250.00	1	250.00
13	B03.003.005.002	Наблюдение пациента в отделении анестезиологии и реанимации до 2-х часов	9000.00	1	9000.00
14	B01.024.001.001	Консультация врача нейрохирурга кандидата медицинских наук (к.м.н.), первичная	3300.00	1	3300.00
15	B01.024.002.001	Консультация врача нейрохирурга, кандидата медицинских наук (к.м.н.), повторная	2500.00	1	2500.00
16	A11.12.002	Катетеризация кубитальной и других периферических вен	1200.00	1	1200.00
17	B01.031.001	Консультация врача педиатра первичная	2500.00	1	2500.00

18	A12.05.005	Определение основных групп по системе АВ0	840.00	1	840.00
19	A23.31.003.001	Лечение с использованием расходных материалов	179186.00	1	179186.00
20	B01.004.001.001	Консультация врача гастроэнтеролога, кандидата медицинских наук (к.м.н.), первичная	3300.00	1	3300.00

Итого:	468489.68
Итого сумма НДС:	1999.95
Всего к оплате:	470489.63

Заместитель директора по лечебной работе:

Заведующий отделением

Начальник отдела реализации медицинских услуг




подпись

И.А. Ковалёв
расшифровка подписи


подпись

Д.Ю.Зиненко
расшифровка подписи


подпись

А.В. Катаурова
расшифровка подписи

01.11.2023

Поступ. в банк плат.

01.11.2023

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1485

01.11.2023

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма прописью

Четыреста семьдесят тысяч четыреста восемьдесят девять рублей 63 копейки

ИНН 7727287817	КПП 772701001	Сумма	470489-63		
БФ "СПИНА БИФИДА"		Сч. №	40703810838000004588		
		БИК	044525225		
Платательщик		Сч. №	30101810400000000225		
ПАО Сбербанк г. Москва		БИК	004525988		
Банк Платателя		Сч. №	40102810545370000003		
		БИК	004525988		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ		Сч. №	40102810545370000003		
г. Москва		Сч. №	03214643000000017300		
Банк Получателя		Вид оп.	01	Срок плат.	5
ИНН 7728095113		Наз. пл.	0	Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России л/сч 30736Г96380)		0	0	0	0
Получатель		00000000000000000130	45905000	0	0

Оплата по счету №П000-000515 от 02.10.2023 за медуслуги (консилиум) для Иванова Максима. НДС не облагается

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО Сбербанк

Московский банк ПАО Сбербанк

Дополнительный офис №1779

БИК044525225

ИСПОЛНЕНО

01.11.2023