



Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «ПРОВИДЕНИЕ»
Российская Федерация, г. Москва ул. Нахимовский проспект, д. 30/43, кв. 113
ИНН 5038134926 КПП 772701001 ОГРН 1185000002967
Р/с 40703810740000003761 в ПАО СБЕРБАНК К/с 30101810400000000225 БИК 044525225
Тел.: +7-985- 431-56-76 E-mail: info@fond-providence.ru Web: www.fondprovidence.ru

Финансовый отчёт по расходованию средств на пациента

Шарипова Аниса

Собрано на Тооба: 302 798, 00 рублей.

Дата сбора: 03.08.2023г.

Дата пройденного лечения: 09.09.2023г.

Оставшиеся со сбора средства в размере **598 рублей** были перенаправлены на следующий сбор

№	Статья расходов	Сумма	Подтверждающие документы
1	Лечение пациента	173 200, 00	Счет №418 от 18.09.2023г. Платёжное поручение №389 от 22.09.2023г.
2	Комиссия Тооба на развитие приложения 10%	30 280, 00	
3	Комиссия Фонда на административно-хозяйственную деятельность (10%), включая комиссию банка 199, 00 руб.	30 280, 00	Комиссия данного сбора частично была направлена на заработную плату сотрудникам Фонда. Платёжное поручение №48 от 01.02.2024г.
4	Комиссия платёжной системы «Юмани» (2,8%)	8 478, 00	
5	Оставшиеся средства со сбора были направлены на подопечного Свиридова К.	36 869, 00	Платёжное поручение №60 от 06.02.2024г.
6	Оставшиеся средства со сбора были направлены на подопечного Зайцева Д.	23 691, 00	Платёжное поручение №7 от 10.01.2024г.
	Итого	302 798, 00	

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская клиническая больница" ИНН 7804009373 КПП 780401001

195009, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 6, тел.: +7 (812) 542-20-05

Образец заполнения платежного поручения

СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ/УФК по Ленинградской области г. Санкт-Петербург		БИК	044030098	
Банк получателя		Сч. №	40102810745370000098	
7804009373	780401001	Сч. №	03224643410000004500	
Комитет финансов ЛО (ЛОГБУЗ ДКБ. п/с 20460986049)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
Получатель				
000000000000000000130		40330000		
КОСГУ 131, за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 418 от 18.09.2023

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Плательщик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001, 141206, Московская область, г.
Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20, сч 418 от 18.09.2023

№	Наименование товара	Единица изме- рения	Коли- чество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Шарилова Аниса 02.12.2022 г.р., и/б 17386 Дата госпитализации: 04.09.2023 - 09.09.2023				
2	Медицинская услуга по профилю офтальмология с пребыванием в 4-х и более местной палате (Ежедневный осмотр врачом-офтальмологом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара)	к/дн	5,000	3 100,00	15 500,00
3	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	5,000	680,00	3 400,00
4	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
5	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
6	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	4,000	500,00	2 000,00
7	Витреоретинальная операция - (с учетом стоимости: набора для витректомии, ножниц-несадки, пинцета, рукоятки-манипулятора) - 5 категори сложности	услуга	1,000	133 400,00	133 400,00
8	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 2 часов)	услуга	1,000	14 500,00	14 500,00
				Итого:	173 200,00
				В т.ч. НДС:	566,67
				Всего к оплате:	173 200,00

Всего наименований 8, на сумму
Сто семьдесят три тысячи двести рублей 00 копеек

Руководитель (И. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

Счет-фактура №
Исправление №

418

от 18 сентября 2023 г.

от

от

от

Продавец:
Адрес:
ИНН/КПП продавца:
Грузоотправитель и его адрес:
Грузополучатель и его адрес:
К платежно-расчетному документу №
Документ об отгрузке

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская клиникаская больница"
195009, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 6
7804009373 / 780401001
--
--
№ от
№ пп 1-2 №418 от 18.09.2023

Получатель:
(2а) Адрес:
(2б) ИНН/КПП покупателя:
(3) Валюта: наименование, код
(4) Идентификатор государственного контракта,
договора (соглашения) (при наличии):

БФ "ПРОВИДЕНИЕ"
141206, Московская область, г. Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71
5038134926 / 503801001
Российский рубль, 643
--

Печать и подписи:

Печать и подписи:

№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (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	условное обозначение (национальное)								цифровой код	краткое наименование	
1	1а	1б	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11
1	Шарилова Анастасия 02.12.2022 г.р. иб 173866 Дата госпитализации: 04.09.2023 - 09.09.2023						0,00	без акциза		без НДС	0,00			
2	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (проездные с питанием)		99	к/дн	5,000	566,67	2 833,33	без акциза	20%	566,67	3 400,00			
Всего к оплате (9)							2 833,33	X		566,67	3 400,00			

Руководитель организации
или иное уполномоченное лицо

И.О. Окунев

Главный бухгалтер
или иное уполномоченное лицо

С. Н. Калашникова

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)

Примечание: достоверность сведений о государственной регистрации юридического лица (при наличии)

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская клиническая больница" ИНН 7804009373 КПП 780401001
195009, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 6, тел.:+7 (812) 542-20-05

Акт № 418 от 18 сентября 2023 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001

Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20,сч 418 от 18.09.2023

Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Шарипова Аниса 02.12.2022 г.р., и/б 17386.Дата госпитализации: 04.09.2023 - 09.09.2023				
2	Медицинская услуга по профилю офтальмология с пребыванием в 4-х и более местной палате (Ежедневный осмотр врачом-офтальмологом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара)	к/дн	5,000	3 100,00	15 500,00
3	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	5,000	680,00	3 400,00
4	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
5	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
6	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки,занавески) на глазницу	услуга	4,000	500,00	2 000,00
7	Витреошвартэктомия - (с учетом стоимости: набора для витрэктомии, ножниц-насадки, пинцета, рукоятки-манипулятора) - 5 категории сложности	услуга	1,000	133 400,00	133 400,00
8	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 2 часов)	услуга	1,000	14 500,00	14 500,00
Итого:					173 200,00
В том числе НДС:					566,67
Всего (с учетом НДС):					173 200,00

Всего оказано услуг на сумму: Сто семьдесят три тысячи двести рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Пятьсот шестьдесят шесть рублей 67 копеек

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)

А. Ю. Окунев

(расшифровка подписи)

От заказчика:

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская клиническая больница" ИНН 7804009373 КПП 780401001

195009, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 6, тел.: +7 (812) 542-20-05

Образец заполнения платежного поручения

СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ/УФК по Ленинградской области г. Санкт-Петербург		БИК	044030006	
Банк получателя		Сч. №	40102810745370000098	
7804009373	780401001	Сч. №	03224643410000004500	
Комитет финансов ЛО (ЛОГБУЗ ДКБ, п/с 20460986049)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Раз. поле
Получатель				
000000000000000000130		40330000		
КОСГУ 131, за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 419 от 18.09.2023

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Плательщик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001, 141206, Московская область, г. Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20, сч 419 от 18.09.2023

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Фахриддинова Хадича 15.11.2021 г.р., и/б 17409 Дата госпитализации: 04.09.2023 - 09.09.2023				
2	Медицинская услуга по профилю офтальмология с пребыванием в 4-х и более местной палате (Ежедневный осмотр врачом-офтальмологом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара)	к/дн	5,000	3 100,00	15 500,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	4,000	500,00	2 000,00
4	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	5,000	680,00	3 400,00
5	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
6	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
7	Витреозотомия -5 кат. (с учетом стоимости набора для витректомии, ножниц-насадки, пинцета, рукоятки-манипулятора)	услуга	1,000	133 400,00	133 400,00
8	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 2 часов)	услуга	1,000	14 500,00	14 500,00
Итого:					173 200,00
В т.ч. НДС:					566,67
Всего к оплате:					173 200,00

Всего наименований 8, на сумму
Сто семьдесят три тысячи двести рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

Счет-фактура № 419 от 18 сентября 2023 г. (1) (1a)
Исправление №

Продавец: Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская клиника больницы"
Адрес: 195009, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 6
ИНН/КПП продавца: 7804006373 / 780401001
Грузополучатель и его адрес: --
Грузоотправитель и его адрес: --
К платежно-расчетному документу № --
Документ об отгрузке № n/n 1-2 №419 от 18.09.2023 (5a)

Покупатель: БФ "ПРОВИДЕНИЕ"
Адрес: 141206, Московская область, г. Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71
ИНН/КПП покупателя: 5038134926 / 503801001
Валюта: наименование, код Российский рубль, 643
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии): --

№ л/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (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 провозимости
			код	условное обозначение (национальное)								цифровой код	наименование	
1	1а	10	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11
1	1 Фамилия Хадина 15.11.2021 г.р., мб 17409 Дата госпитализации: 04.09.2023 - 09.09.2023	---	---	---	---	---	0,00	Без акциза	Без НДС	Без НДС	0,00	---	---	---
2	2 Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пробывание с питанием)	---	99	КДН	5,000	566,67	2 833,33	Без акциза	20%	566,67	3 400,00	---	---	---
Всего к оплате (9)							2 833,33	X		566,67	3 400,00			

Руководитель организации или иное уполномоченное лицо А. Ю. Окунов (подпись) С. Н. Калашникова (ф.и.о.)
Главный бухгалтер или иное уполномоченное лицо Калашникова (подпись)

Индивидуальный предприниматель или иное уполномоченное лицо Калашникова (подпись) (реквизиты свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя)

**Акт № 419 от 18 сентября 2023 г.
об оказании услуг**

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001

Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20,сч 419 от 18.09.2023

Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Фахриддинова Хадича 15.11.2021 г.р.,и/б 17409.Дата госпитализации: 04.09.2023 - 09.09.2023				
2	Медицинская услуга по профилю офтальмология с пребыванием в 4-х и более местной палате (Ежедневный осмотр врачом-офтальмологом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара)	к/дн	5,000	3 100,00	15 500,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки,занавески) на глазницу	услуга	4,000	500,00	2 000,00
4	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	5,000	680,00	3 400,00
5	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
6	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
7	Витреэктомия -5 кат. (с учетом стоимости: набора для витрэктомии, ножниц-насадки, пинцета, рукоятки-манипулятора)	услуга	1,000	133 400,00	133 400,00
8	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 2 часов)	услуга	1,000	14 500,00	14 500,00
Итого:					173 200,00
В том числе НДС:					566,67
Всего (с учетом НДС):					173 200,00

Всего оказано услуг на сумму: Сто семьдесят три тысячи двести рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Пятьсот шестьдесят шесть рублей 67 копеек

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

От исполнителя: Главный врач



(подпись)

А. Ю. Окунев

(расшифровка подписи)

От заказчика:

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

29.09.2023

Поступ. в банк плат.

30.09.2023

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 389

22.09.2023

Дата

электронно

Вид платежа

08

Сумма
прописью

Сто семьдесят три тысячи двести рублей 00 копеек

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	173200-00
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк г. Москва		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	044030098
СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ/УФК по Ленинградской области		Сч. №	40102810745370000098
г. Санкт-Петербург		Сч. №	03224643410000004500
Банк Получателя		Вид оп.	01
ИНН 7804009373		Наз. пл.	Срок плат.
КПП 780401001		Код	Очер. плат.
Комитет финансов Ленинградской области (ЛОГБУЗ ДКБ, д/с 20460986049)		0	5
Получатель		Рез. поле	
00000000000000000130	40330000	0	0
		0	0

КОСГУ 131, оплата за медицинские услуги по счету № 418 от 18.09.2023 г. (Шарипова Алиса, 02.12.2022 г.р., и/б 17386, Дата госпитализации: 04.09.2023-09.09.2023г.)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО Сбербанк

Среднерусский банк СБ РФ г. Москва

Дополнительный офис №9040/0844

БИК044525225

ИСПОЛНЕНО

30.09.2023

01.02.2024

Поступ. в банк плат.

01.02.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 48

01.02.2024

Дата

электронно

Вид платежа

Сумма
прописью Сорок три тысячи сто пять рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	43105=		
Платательщик ПАО Сбербанк		Сч. №	40703810740000003761		
		БИК	044525225		
Банк Плательщика ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225		
		БИК	044525225		
Банк Получателя		Сч. №	30101810400000000225		
		Сч. №	40817810938118661502		
Получатель Терехова Юлия Алексеевна		Вид оп.	01	Срок плат.	5
		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
Оплата услуг по договору №39 от 19.09.2022(СМЗ),по Акту от 31.01.2024 г. Сумма 43105-00 Без налога (НДС)					

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО Сбербанк

БИК 044525225

ИСПОЛНЕНО

01.02.2024

06.02.2024

Поступ. в банк плат.

06.02.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 60

06.02.2024

электронно

08

Сумма прописью

Восемьдесят девять тысяч семьсот восемьдесят восемь рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	89788=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк, г.Москва		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика					
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ, г.Москва		БИК	004525988		
		Сч. №	40102810545370000003		
Банк Получателя					
ИНН 7731147890	КПП 772901001	Сч. №	03224643450000007300		
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ.МЕД.ПОМОЩИ ДЕТЯМ ДЗМ" л/с 2605441000450478)		Вид оп.	01	Срок плат.	5
		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код	0	Рез. поле	
		Получатель			
05400000000131131022	45326000 0 0	0	0	0	
Оплата по сч.66 от 05.02. 2024,оплата за лечение и госпитализацию (Свиридов Кирилл Антонович,20.04.2011 г.р. и/б № 1416/24, Дата госпитализации 29.01.2024-30.01.2024 г). Сумма 89788-00 Без налога (НДС)					

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО Сбербанк, г.Москва

Среднерусский банк ПАО СБЕРБАНК

Дополнительный офис № 9040/00844 (УДО)

Северное Головное отделение

БИК 044525225

ИСПОЛНЕНО

06.02.2024

17.01.2024 СберБизнес. 03.001.02-1499

10.01.2024

Поступ. в банк плат.

16.01.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 7

10.01.2024

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма прописью Девяносто пять тысяч четыреста восемнадцать рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	95418=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
		БИК	044525225		
Платательщик		Сч. №	30101810400000000225		
ПАО Сбербанк, г.Москва		БИК	004525988		
Банк Плательщика		Сч. №	40102810545370000003		
		БИК	03224643450000007300		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ, г.Москва		Сч. №	01		
Банк Получателя		Вид оп.	01		Срок плат.
ИНН 7731147890		Наз. пл.	0		Очер. плат.
КПП 772901001		Код	0		Рез. поле
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ МЕД.ПОМОЩИ ДЕТЯМ ДЗМ" л/с 2605441000450478)					5
Получатель					
05400000000131131022	45326000	0	0	0	

Оплата по сч.820 от 27 декабря 2023.,оплата за лечение и госпитализацию (Зайцев Денис Олегович,28.12.2020 г.р. и/б № 1625/23, Дата госпитализации 25.12.2023-27.12.2023 г). Сумма 95418-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО Сбербанк, г.Москва
Среднерусский банк ПАО СБЕРБАНК
Дополнительный офис № 9040/00844 (УДО)
Северное Головное отделение
БИК 044525225
ИСПОЛНЕНО
16.01.2024