



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-providenie.ru](mailto:info@fond-providenie.ru) Web: [www.fondprovidenie.ru](http://www.fondprovidenie.ru)

17.10.2024 г.

Отчет по проекту # vision4arman1 (7423)  
Акт о расходовании средств

| №                       | Наименование<br>статьи расходов                                              | Кол-<br>во      | Стоимост<br>ь | Контрагент                                                                                                                             | Сумма<br>(руб.) | Подтв.<br>документ<br>ы                                                                                                                    | Примечание                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                       | Оперативное<br>лечение и<br>госпитализация,<br><br>Али<br>09-14.09.2024 г.   | 1<br>усл<br>уга | 138 484,47    | ЛОГБУЗ<br>«Детская<br>клиничес<br>кая<br>больница<br>»                                                                                 | 138 484,47      | Счет №364<br>от<br>25.09.2024<br>г.<br><br>Акт №364<br>от<br>25.09.2024<br>г.<br><br>Платежное<br>поручение<br>№613 от<br>03.10.2024<br>г. | Эндовитреальное введение<br>препарата Луцентис,<br>пребывание ребёнка с<br>родителем в палате, наркоз,<br>осмотр врачами,<br>наложение монокулярной и<br>бинокулярной повязки                                                                                                        |
| 2                       | Оперативное<br>лечение и<br>госпитализация<br><br>Кирилл<br>16-18.09.2024 г. | 1<br>усл<br>уга | 95 418,00     | ГБУЗ г.<br>Москвы<br>«НПЦ<br>специали<br>зированной<br>медицин<br>ской<br>помощи<br>детям<br>им. В.Ф.<br>Войно-<br>Ясенецко<br>го ДЗМ» | 33 032,58       | Счет №728<br>от<br>24.08.2024<br>г.<br><br>Акт от<br>18.09.2024<br>г.<br><br>Платежное<br>поручение<br>№632 от<br>07.10.2024<br>г.         | Хемоденервация<br>глазодвигательных мышц,<br>комбинированный наркоз<br>30 мин, анализы крови,<br>биомикроскопия,<br>измерения угла косоглазия,<br>офтальмоскопия,<br>авторефрактометрия,<br>осмотр и консультация<br>врачей, препарат<br>ботулотоксина, 2 койко-<br>дня в стационаре |
| 3                       | Административны<br>е расходы Фонда                                           |                 |               |                                                                                                                                        | 14 260,00       | Платежное<br>поручение<br>№511 от<br>30.08.2024<br>г.                                                                                      | Частичная оплата труда<br>координатора сбора                                                                                                                                                                                                                                         |
| ИТОГО по расходам фонда |                                                                              |                 |               |                                                                                                                                        | 185 777,05      |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

В приложении Тооба было собрано: 143 166,00 рублей.

|                                                                      |      |           |
|----------------------------------------------------------------------|------|-----------|
| Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Tooba | 10%  | 14 317,00 |
| Комиссия ЮКасса                                                      | 2.8% | 4 009,00  |

Недостающие средства добавлены с остатка от завершенного сбора vision4arman (6859) в сумме 60937,05 рублей

Генеральный директор  
Благотворительного фонда помощи детям  
и их семьям «ПРОВИДЕНИЕ»



Е.В. Осипова

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<br>Ленинградской области г. Санкт-Петербург |           | БИК      | 044030098            |             |
| Банк получателя                                                                    |           | Сч. №    | 40102810745370000098 |             |
| 7804009373                                                                         | 780401001 | Сч. №    | 03224643410000004500 |             |
| Комитет финансов ЛО (ЛОГБУЗ ДКБ, п/с<br>20480986049)                               |           | Вид оп.  | 01                   | Срок плат.  |
| Получатель                                                                         |           | Наз. пл. |                      | Очер. плат. |
| 000000000000000000130                                                              |           | Код      |                      | Рез. поле   |
| 40330000                                                                           |           |          |                      |             |
| КОСГУ 131, за медицинские услуги по счету №                                        |           |          |                      |             |

Назначение платежа

СЧЕТ № 364 от 25.09.2024

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001  
Платательщик: 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 364 от 25.09.2024

| №               | Наименование<br>товара                                                                                                                                                                                                                      | Единица<br>изме-<br>рения | Коли-<br>чество | Цена,<br>(Руб.) | Сумма,<br>(Руб.) |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 1               | Али г.р.,и/б Дата<br>госпитализации : 09.09.2024 - 14.09.2024                                                                                                                                                                               |                           | 1,000           | -               | -                |
| 2               | Медицинская услуга по профилю<br>офтальмология с пребыванием в 4-х и<br>более местной палате ( Ежедневный<br>осмотр врачом-офтальмологом с<br>наблюдением и уходом среднего и<br>младшего медицинского персонала в<br>отделении стационара) | к/дн                      | 5,000           | 3 100,00        | 15 500,00        |
| 3               | Нахождение родителя(опекуна) с<br>ребенком (пребывание с питанием)                                                                                                                                                                          | к/дн                      | 5,000           | 680,00          | 3 400,00         |
| 4               | Осмотр (консультация)<br>врачом-анестезиологом-реаниматологом<br>первичный высшая категория                                                                                                                                                 | конс                      | 1,000           | 2 400,00        | 2 400,00         |
| 5               | Анестезиологическое пособие (включая<br>раннее послеоперационное ведение)<br>масочный наркоз (до 30 минут)                                                                                                                                  | услуга                    | 1,000           | 6 300,00        | 6 300,00         |
| 6               | Эндовитреальное введение<br>лекарственных препаратов, воздуха,<br>силикона                                                                                                                                                                  | услуга                    | 2,000           | 32 300,00       | 64 600,00        |
| 7               | Наложение монокулярной и бинокулярной<br>повязки(наклейки,занавески) на глазницу                                                                                                                                                            | услуга                    | 2,000           | 500,00          | 1 000,00         |
| 8               | Раствор Луцентис для внутриглазного<br>введения                                                                                                                                                                                             | услуга                    | 1,000           | 45 284,47       | 45 284,47        |
| Итого:          |                                                                                                                                                                                                                                             |                           |                 |                 | 138 484,47       |
| В т.ч. НДС:     |                                                                                                                                                                                                                                             |                           |                 |                 | 566,67           |
| Всего к оплате: |                                                                                                                                                                                                                                             |                           |                 |                 | 138 484,47       |

Всего наименований 8, на сумму:

Сто тридцать восемь тысяч четыреста восемьдесят четыре рубля 47 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская клиникальная больница" ИНН 7804009373 КПП 780401001  
195005, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 6, тел.: +7 (812) 542-20-05

Акт № 364 от 25 сентября 2024 г.  
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001  
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20.сч 364 от 25.09.2024  
Валюта: Руб.

| № | Наименование работы (услуги)                                                                                                                                                                                             | Ед. изм. | Количество | Цена      | Сумма     |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|-----------|-----------|
| 1 | Али т.р. и/б Дата госпитализации: 09.09.2024 - 14.09.2024                                                                                                                                                                |          | 1,000      |           |           |
| 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 | Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория                                                                                                                                    | конс     | 1,000      | 2 400,00  | 2 400,00  |
| 5 | Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 30 минут)                                                                                                                     | услуга   | 1,000      | 6 300,00  | 6 300,00  |
| 6 | Эндовитреальное введение лекарственных препаратов, воздуха, силикона                                                                                                                                                     | услуга   | 2,000      | 32 300,00 | 64 600,00 |
| 7 | Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу                                                                                                                                           | услуга   | 2,000      | 500,00    | 1 000,00  |
| 8 | Раствор Луцентис для внутриглазного введения                                                                                                                                                                             | флак     | 1,000      | 45 284,47 | 45 284,47 |

Итого: 138 484,47  
В том числе НДС: 566,67  
Всего (с учетом НДС): 138 484,47

Всего оказано услуг на сумму: Сто тридцать восемь тысяч четыреста восемьдесят четыре рубля 47 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)

М.П.

От заказчика:



(подпись)

(расшифровка подписи)

Счет-фактура №  
Исправление №

364  
от 25 сентября 2024 г.  
Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская  
клиническая больница"  
195009, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 6  
7804009373 / 780401001  
№ от  
№ п/п 1-2 №364 от 25.09.2024 г.

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

(1)  
(1a)  
(2) Покупатель:  
(2a) Адрес:  
(2b) ИНН/КПП покупателя:  
(3) Валюта: наименование, код  
(4) Идентификатор государственного контракта,  
(5) договора (соглашения) (при наличии):  
(6) БФ "ПРОВИДЕНИЕ"  
(6a) 141206, Московская область, г. Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71  
(6b) 5038134926 / 503801001  
(7) Российский рубль, 643  
(8)

| №<br>п/п           | Наименование товара (описание выполненных работ,<br>оказанных услуг), имущественного права | Код вида<br>товара | Единица<br>измерения |                                                     | Коли-<br>чество<br>(объем) | Цена (тариф)<br>за единицу<br>измерения | Стоимость товаров<br>(работ, услуг),<br>имущественных<br>прав без налога -<br>всего | В том<br>числе<br>сумма<br>акциза | Нало-<br>говая<br>ставка | Сумма налога,<br>предъяв-<br>ляемая<br>покупателю | Стоимость товаров<br>(работ, услуг),<br>имущественных прав<br>с налогом - всего | Страна<br>происхождения<br>товара |                              | Регистрационный номер<br>декларации на товары или<br>регистрационный номер партии<br>товара, подлежащего<br>прослеживаемости |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                    |                                                                                            |                    | код                  | условное<br>обозна-<br>чение<br>(нацио-<br>нальное) |                            |                                         |                                                                                     |                                   |                          |                                                   |                                                                                 | циф-р<br>о-<br>вой<br>код         | краткое<br>наимено-<br>вание |                                                                                                                              |
| 1                  | 1a                                                                                         | 1b                 | 2                    | 2a                                                  | 3                          | 4                                       | 5                                                                                   | 6                                 | 7                        | 8                                                 | 9                                                                               | 10                                | 10a                          | 11                                                                                                                           |
| 1                  | Али г.р.,и/б Дата<br>госпитализации : 09.09.2024 - 14.09.2024                              | ---                | ---                  | ---                                                 | 1,000                      | ---                                     | 0,00                                                                                | без акциза                        |                          | без НДС                                           | 0,00                                                                            | ---                               | ---                          | ---                                                                                                                          |
| 2                  | Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пробывание 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

А. Ю. Окунев

Главный бухгалтер  
или иное уполномоченное лицо

С. Н. Калашникова

Индивидуальный предприниматель  
или иное уполномоченное лицо

(реквизиты свидетельства о государственной  
регистрации индивидуального предпринимателя)

**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            |
| ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва                                              |               | Сч. № | 40102810545370000003 |
| Банк Получателя                                                                                |               |       |                      |
| 05400000000131131022                                                                           | 45326000      | 0     | 0 0 0                |

Образец заполнения платежного поручения

В платежном поручении просьба обязательно указывать № Договора КБК;ОКТМО  
и Ф.И. О. ребенка, дата рождения

**СЧЕТ № 728 от 24 августа 2024г.**

**Плательщик:** 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

| №             | Наименование                                                                         | Цена     | Сумма    |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| 1.            | Оплата за лечение и госпитализацию<br>[REDACTED] Кирилл [REDACTED]<br>05.01.2017г.р. | 95418-00 | 95418-00 |
| <b>ИТОГО:</b> |                                                                                      |          | 95418-00 |

К оплате: Девяносто пять тысяч четыреста восемнадцать рублей 00 копеек.

Основание: расчет стоимости госпитализации.

Налогом на добавленную стоимость не облагается.

Главный врач

Главный бухгалтер



/А.И. Медведев/

/Е. Н. Вишневская/

**АКТ**

**выполненных работ по оказанию платных медицинских услуг**

К договору №

«18» сентября 2024 года.

Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «Провидение», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице директора Осиповой Е.В. 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 главного врача А.И. Медведева, действующего на основании Доверенности № 220 от 03.07.2024 с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

Оказанные услуги Пациенту: Кирилл \_\_\_\_\_ года рождения, история болезни № \_\_\_\_\_ госпитализация с «16» сентября 2024 по «18» сентября 2024 года, отделение ЧЛХ, список оказанных услуг:

| № п/п | Наименование услуг                                                                                                                                                                       | кол-во | Стоимость |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
| 1     | Койко-день в отделение с офтальмологическим профилем ( науч.рук. Сидоренко Е.Е.-2,зав.отд. Сулейманов А.Б.-2, леч.врач Мигель Д.В.-2, ст.м/с Дробжева И.В.-2, м/с: Боженова-1,Стоцкая-1) | 2      | 9460      |
| 2     | Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения (Ипполитова Е.Н.,Кремнева В.С.)                                                                                                   | 1      | 2300      |
| 3     | Консультация врача-офтальмолога первичная (Мигель Д.В.)                                                                                                                                  | 1      | 2300      |
| 4     | Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный (Сидоров Д.В.)                                                                                                      | 1      | 2300      |
| 5     | Комбинированный ингаляционный наркоз (степень риска 2) за первый час при манипуляции/ исследовании/ операции (Сидоров Д.В.,Кулиш К.К.)                                                   | 30мин  | 3150      |
| 6     | Катетеризация кубитальной и других периферических вен (Кулиш К.К.)                                                                                                                       | 1      | 900       |
| 7     | Измерение угла косоглазия (Мигель Д.В.)                                                                                                                                                  | 1      | 590       |
| 8     | Аutoreфрактометрия с узким зрачком (Мигель Д.В.)                                                                                                                                         | 1      | 580       |
| 9     | Определение фенотипа по антигенам К, к                                                                                                                                                   | 1      | 410       |

|    |                                                                                            |   |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|
| 10 | Группа крови                                                                               | 1 | 410   |
| 11 | Резус-принадлежность                                                                       | 1 | 410   |
| 12 | Хемоденервация глазодвигательных мышц(одного глаза)(опер.Мигель Д.В., м/с Погорелова А.Д.) | 2 | 60000 |
| 13 | Биомикроскопия глаза (Мигель Д.В.)                                                         | 2 | 1700  |
| 14 | Офтальмоскопия (Мигель Д.В.)                                                               | 2 | 1490  |
| 15 | Препарат ботулотоксина типа А "Хеомин" 100 Ед                                              | 1 | 9418  |
|    | Итоговая сумма                                                                             |   | 95418 |

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:

Главный врач



/А.И. Медведев/

Заказчик:

Директор



/Е.В. Осипова /

04.10.2024

Поступ. в банк плат.

04.10.2024

Списано со сч. плат.

0401060

03.10.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 613

Дата

Вид платежа

Сумма прописью

Сто тридцать восемь тысяч четыреста восемьдесят четыре рубля 47 копеек

|                                                                               |               |          |                      |             |   |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|----------------------|-------------|---|
| ИНН 5038134926                                                                | КПП 772701001 | Сумма    | 138484-47            |             |   |
| БФ "ПРОВИДЕНИЕ"                                                               |               | Сч. №    | 40703810740000003761 |             |   |
| Платательщик                                                                  |               | БИК      | 044525225            |             |   |
| ПАО Сбербанк                                                                  |               | Сч. №    | 30101810400000000225 |             |   |
| Банк Плательщика                                                              |               | БИК      | 044030098            |             |   |
| СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по Ленинградской области                 |               | Сч. №    | 40102810745370000098 |             |   |
| Банк Получателя                                                               |               | Сч. №    | 03224643410000004500 |             |   |
| ИНН 7804009373                                                                | КПП 780401001 | Вид оп.  | 01                   | Срок плат.  | 5 |
| Комитет финансов Ленинградской области (ЛОГБУЗ ДКБ, л/с 20460986049)          |               | Наз. пл. |                      | Очер. плат. |   |
| Получатель                                                                    |               | Код      | 0                    | Рез. поле   |   |
| 00000000000000000130                                                          | 40330000      | 0        | 0                    | 0           | 0 |
| КОСГУ131 за медицинские услуги по сч 364 от 25.09.2024г. ( Али г.р.) и/б Дата |               |          |                      |             |   |
| госпитализации : 09.09.2024-14.09.2024 Сумма 138484-47 В т.ч. НДС 566-87      |               |          |                      |             |   |
| Назначение платежа                                                            |               |          |                      |             |   |
| Подписи                                                                       |               |          | Отметки Банка        |             |   |

М.П.

ПАО "Сбербанк"  
ИСПОЛНЕНО  
04.10.2024

08.10.2024

Поступ. в банк плат.

08.10.2024

Списано со сч. плат.

0401060

07.10.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 632

Сумма прописью

Девяносто пять тысяч четыреста восемнадцать рублей

|                                                                                                |               |            |                      |             |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|----------------------|-------------|---|
| ИНН 5038134926                                                                                 | КПП 772701001 | Сумма      | 95418=               |             |   |
| БФ "ПРОВИДЕНИЕ"                                                                                |               | Сч. №      | 40703810740000003761 |             |   |
| Платательщик                                                                                   |               | БИК        | 044525225            |             |   |
| ПАО Сбербанк                                                                                   |               | Сч. №      | 30101810400000000225 |             |   |
| Банк Плательщика                                                                               |               | БИК        | 004525988            |             |   |
| ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ                                                       |               | Сч. №      | 40102810545370000003 |             |   |
| Банк Получателя                                                                                |               | Сч. №      | 03224643450000007300 |             |   |
| ИНН 7731147890                                                                                 | КПП 772901001 | Вид оп.    | 01                   | Срок плат.  |   |
| Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ.МЕД.ПОМОЩИ ДЕТЯМ ДЗМ" л/с 2605441000450478) |               | Наз. пл.   |                      | Очер. плат. | 5 |
|                                                                                                |               | Код        | 0                    | Рез. поле   |   |
|                                                                                                |               | Получатель |                      |             |   |
| 05400000000131131022                                                                           | 45326000 0 0  | 0          | 0                    | 0           | 0 |
| Оплата по сч 728 от 24.08.24 медицинские услуги (Кирилл г.р) Сумма 95418-00                    |               |            |                      |             |   |
| Назначение платежа                                                                             |               |            |                      |             |   |
| Подписи                                                                                        |               |            | Отметки Банка        |             |   |

М.П.

ПАО "Сбербанк" ИСПОЛНЕНО 08.10.2024

02.09.2024

02.09.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 511

30.08.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма  
прописью

Сорок семь тысяч семьсот рублей

|                  |               |             |                      |
|------------------|---------------|-------------|----------------------|
| ИНН 5038134926   | КПП 772701001 | Сумма       | 47700=               |
| БФ "ПРОВИДЕНИЕ"  |               | Сч. №       | 40703810740000003761 |
| Платательщик     | ПАО Сбербанк  | БИК         | 044525225            |
| Банк Плательщика | ПАО Сбербанк  | Сч. №       | 30101810400000000225 |
| Получатель       | ПАО Сбербанк  | БИК         | 044525225            |
| ИНН              | КПП           | Сч. №       |                      |
|                  |               | Вид оп.     | 01                   |
|                  |               | Наз. пл.    |                      |
|                  |               | Код         |                      |
|                  |               | Срок плат.  |                      |
|                  |               | Очер. плат. | 5                    |
|                  |               | Рез. поле   |                      |

Оплата по договору №67 от 07.05.2024, акт от 29.08.2024. Сумма 47700-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"  
ИСПОЛНЕНО  
02.09.2024