



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 Web: www.fondprovidenie.ru

10.10.2024 г.

Отчет по проекту # vision4albina1 (7710)
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол- во	Стоимост ь	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтв. документ ы	Примечание
1	Оперативное лечение и госпитализация Альбина 19-23.08.2024 г.	1 усл уга	115 520,00	ЛОГБУЗ «Детская клиничес кая больница »	115 520,00	Заявление родителя от 22.05.2024 г. Счет №360 от 25.09.2024 г. Акт №360 от 25.09.2024 г. Платежное поручение №604 от 03.10.2024 г.	Ретросклеропломбировани е – 2 кат., лазерная транссклеральная циклокоагуляция, пребывание ребёнка с родителем в палате, наркоз, осмотр врачами, наложение монокулярной и бинокулярной повязки
2	Оперативное лечение и госпитализация Егор 16-18.09.2024 г.	1 усл уга	95 418,00	ГБУЗ г. Москвы «НПЦ специали зированной медицин ской помощи детям им. В.Ф. Войно- Ясенецко го ДЗМ»	95 418,00	Счет №730 от 24.08.2024 г. Акт от 18.09.2024 г. Платежное поручение №631 от 07.10.2024 г.	Хемоденервация глазодвигательных мышц, комбинированный наркоз 30 мин, анализы крови, биомикроскопия, измерения угла косоглазия, офтальмоскопия, авторефрактометрия, осмотр и консультация врачей, препарат ботулотоксина, 2 койко- дня в стационаре

3	Административны е расходы Фонда		27 534,00	Платежное поручение №506, 507, 508 от 30.08.2024 г.	Частичная оплата труда фандрайзера с налогами
ИТОГО по расходам фонда			238 472,00		

В приложении Тооба было собрано: 275 696,00 рублей.

Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	27 570,00
Комиссия ЮКасса	2.8%	7 719,00

Остаток по проекту составил 1 935,00 рублей и направлен в резерв фонда.

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



Е.В. Осипова

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, л/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 № 338 от 23.09.2024

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 26.12.2020 № 31/20, сч 338 от 23.09.2024

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Альбина :р.,и/б Дата госпитализации : 19.08.2024 - 23.08.2024		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)	л/дн	4,000	3 100,00	12 400,00
3	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	л/дн	4,000	680,00	2 720,00
4	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	конс	2,000	500,00	1 000,00
5	Ретросклеропломбирование - 2 кат. (с учетом стоимости аллопланта и расходных материалов)	услуга	1,000	33 100,00	33 100,00
6	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 30 мин) - 2 категории	услуга	1,000	6 300,00	6 300,00
7	Лазерная транссклеральная циклокоагуляция (с учетом стоимости дорогостоящих расходных материалов)	услуга	1,000	57 600,00	57 600,00
8	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
Итого:					115 520,00
В т.ч. НДС:					453,33
Всего к оплате:					115 520,00

Всего наименований 8; на сумму:
Сто пятнадцать тысяч пятьсот двадцать рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

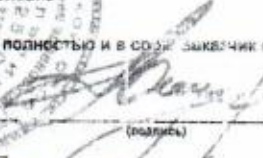
Акт № 338 от 23 сентября 2024 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20, от 23.09.2024
Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Альбина г.р./и/б дата госпитализации: 19.08.2024 - 23.08.2024		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	4,000	3 100,00	12 400,00
3	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	4,000	680,00	2 720,00
4	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(накладки (светофильтры) на линзы очков)	услуга	2,000	500,00	1 000,00
5	Ретросклеропломбирование - 2 кат. (с учетом стоимости аллопланта и расходных материалов)	услуга	1,000	33 100,00	33 100,00
6	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 30 мин) - 2 категории	услуга	1,000	6 300,00	6 300,00
7	Лазерная транссклеральная циклокоагуляция (с учетом стоимости дорогостоящих расходных материалов)	услуга	1,000	57 600,00	57 600,00
8	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	к/числ	1,000	2 400,00	2 400,00
Итого:					115 520,00
В том числе НДС:					463,33
Всего (с учетом НДС):					115 520,00

Всего оказано услуг на сумму: Сто пятнадцать тысяч пятьсот двадцать рублей 00 копеек, в т.ч. НДС - Четыреста пятьдесят три рубля 33 копейки

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в соответствии с заказом претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

От исполнителя:  (подпись) А. С. Олюхин (расшифровка подписи)

От заказчика:  (подпись) Т. А. Помощникова (расшифровка подписи)



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) Получатель ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва Банк Получателя				Сч. №		03224643450000007300	
				БИК		004525988	
				Сч. №		40102810545370000003	
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 № 730 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 Егор [REDACTED] г.р. [REDACTED]	95418-00	95418-00
ИТОГО:			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: Егор 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: Кузьмина-1,Стоцкая-1)	2	9460
2	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения (Ипполитова Е.Н.,Пронина Е.Н.)	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 интубационный 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 K, k	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 "Хеомил" 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



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 № 604

Дата

Вид платежа

Сумма прописью: Сто пятнадцать тысяч пятьсот двадцать рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	115520=		
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 338 от 23.09.2024г. (Альбина ,и/б . Дата госпитализации : 19.08.2024-23.08.2024 Сумма 115520-00 В т.ч. НДС 453-33					
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 № 631

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 730 от 24.08.24 медицинские услуги (Егор 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 № 506

30.08.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Семьдесят четыре тысячи рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	74000=
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	048952615
МОРДОВСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N8589 ПАО СБЕРБАНК		Сч. №	
Банк Получателя		Сч. №	
ИНН	КПП	Сч. №	
		Вид оп.	01
		Наз. пл.	1
		Код	
Получатель		Срок плат.	
		Очер. плат.	5
		Рез. поле	

Оплата по Договору оказания услуг №23 от 01.08.24. Сумма 74000-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
02.09.2024

30.08.2024

02.09.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 507

30.08.2024

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Одна тысяча двести сорок восемь рублей 98 копеек

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	1248-98
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк, г.Москва		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	004525988
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ, г.Москва		Сч. №	40102810545370000003
Банк Получателя		Сч. №	031006430000000017300
ИНН 7703363868	КПП 770801001	Вид оп.	01
УФК по г. Москве (Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по г.Москве и Московской области л/с 04734Ф73010)		Наз. пл.	
		Код	0
		Срок плат.	
Получатель		Очер. плат.	5
		Рез. поле	
79710212000061000160	45378000	0	0
		0	0

Взносы на обязательное страхование от несчастных случаев. Регистрационный номер в СФР 087-709-012685

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
02.09.2024

30.08.2024

02.09.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 508

30.08.2024

электронно

01

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью Сорок шесть тысяч пятьсот семьдесят шесть рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	46576=
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"			
Платательщик ПАО Сбербанк, г.Москва		Сч. №	40703810740000003761
		БИК	044525225
Банк Плательщика ОТДЕЛЕНИЕ ТУЛА БАНКА РОССИИ//УФК по Тульской области, г.Тула		Сч. №	30101810400000000225
		БИК	017003983
Банк Получателя ИНН 7727406020 КПП 770801001		Сч. №	40102810445370000059
		Сч. №	031006430000000018500
Казначейство России (ФНС России)		Вид оп.	01
		Наз. пл.	
		Код	0
Получатель 18201061201010000510 0 0 0		Срок плат.	
		Очер. плат.	5
		Рез. поле	
Единый налоговый платеж		0 0 0	

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
02.09.2024