



**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 407038107400000003761 в ПАО СБЕРБАНК К/с
301018104000000000225 БИК 044525225
Тел.: +7-985- 431-56-76
E-mail: info@fond-providenie.ru Web: www.fondprovidenie.ru

28.08.2024 г.

**Отчет по проекту # help_vision_omina (7840)
Акт о расходовании средств**

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Оперативное лечение и госпитализация 27.05.-05.06.2024 г.	1 услуга	113 620,00	ЛО ГБУЗ «Детская клиническая больница»	113 620,00	Счет №194 от 11.06.2024 г. Акт №194 от 11.06.2024 г. Платёжное поручение №356 от 24.06.2024 г.	Ретросклеропломбирован ие – 2 кат., пребывание ребёнка с родителем в палате, наркоз до 1 часа, осмотр врачами, наложение монокулярной и бинокулярной повязки
	Оперативное лечение и госпитализация Кучин М. 04-03.07.2024 г.	1 услуга	84 174,00		84 174,00	Счет №501 от 08.07.2024 г. Акт от 03.07.2024 г. Платёжное поручение №419 от 11.07.2024 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
2	Комиссия Фонда на административно- хозяйственную деятельность	10%			21 831,00	Платежное поручение №474 от 05.08.2024 г.	Частичная оплата зарботной платы сотруднику фонда
3	Расходы на администрирован ие, разработку и развитие	10%			21 831,00		

	приложения Тооба						
4	Комиссия ЮКасса	2.8%			6 113,00		
	ИТОГО				247 569,00		

В приложении Тооба было собрано 218 309,00 рублей.

Недостающие средства в сумме 29 260,00 добавлены с остатка от завершенного проекта help_vision_elida (7724)

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		Оч. №	40102810745370000098	
7804009373	780401001	Оч. №	03224643410000004500	
Комитет финансов ЛО (ЛОГБУЗ ДКБ, л/с 20460986049)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
Получатель				
0000000000000000130	40330000			
КОСГУ 131 , за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 194 от 11.06.2024

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 28.12.2020 № 31/20,сч 194 от 11.06.2024

№	Наименование товара	Единица изме- рения	Коли- чество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Айнутдинова Омина 16.11.2018 г.р.,и/б 9921.Дата госпитализации : 27.05.2024-05.06.2024		-	-	-
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	9,000	3 100,00	27 900,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки,занавески) на глазицу	услуга	10,000	500,00	5 000,00
4	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	9,000	680,00	6 120,00
5	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 1 часа)	услуга	1,000	8 400,00	8 400,00
6	Ретросклеропломбирование - 2 кат. (с учетом стоимости аллопланта и расходных материалов)	услуга	2,000	33 100,00	66 200,00
Итого:					113 620,00
В т.ч. НДС:					1 020,00
Всего к оплате:					113 620,00

Всего наименований 6, на сумму
Сто тринадцать тысяч шестьсот двадцать рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

Счет-фактура №
Исправление №

194 _____ ОТ _____ 11 июня 2024 г. (1)
_____ ОТ _____ (1a)

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

Продавец:

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

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская
клиническая больница"

195009, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 6
7804009373 / 780401001

Покупатель:

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

БФ "ПРОВИДЕНИЕ"

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

№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущества права	Код вида товара	Единица измерения		Копи- чество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога - всего	В том числе сумма акциза	Нало- говая ставка	Сумма налога, предъяв- ляемая покупателю	Стоимость товаров имущественных прав с налогом - всего	Страна происхождения товара			Регистрационный номер декларации на товары или регистрационный номер партии товара, подлежащего прослеживаемости
			код	условное обозна- чение (нацио- нальное)								цифр-р о- вой код	краткое наимено- вание		
1	1a	16	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11	
1	Амбулаторная Ожигина 16.11.2018 г.р. иб 9921.Дата госпитализации : 27.05.2024-05.06.2024	---	---	---	---	---	0,00	Без акциза		Без НДС	0,00	---	---		
2	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (проезд, питание с питанием)	---	99	к/дн	9,000	566,67	5 100,00	Без акциза	20%	1 020,00	6 120,00	---	---		
Всего к оплате (9)							5 100,00	X		1 020,00	6 120,00				

Руководитель организации
или иное уполномоченное лицо

А. Ю. Окунов

(ф.и.о.)

Главный бухгалтер
или иное уполномоченное лицо

Н. С. Сидорова

(подпись)

С. Н. Капашникова

(ф.и.о.)

Индивидуальный предприниматель
или иное уполномоченное лицо

(ф.и.о.)

Индивидуальный предприниматель
или иное уполномоченное лицо

Индивидуальный предприниматель
или иное уполномоченное лицо

Акт № 194 от 11 июня 2024 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001

Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20, сч 194 от 11.06.2024

Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Айнутдинова Омина 16.11.2018 г.р., и/б 9921. Дата госпитализации: 27.05.2024-05.06.2024				
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	9,000	3 100,00	27 900,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	10,000	500,00	5 000,00
4	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	9,000	680,00	6 120,00
5	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 1 часа)	услуга	1,000	8 400,00	8 400,00
6	Ретросклеропломбирование - 2 кат. (с учетом стоимости аллопланта и расходных материалов)	услуга	2,000	33 100,00	66 200,00

Итого: 113 620,00

В том числе НДС: 1 020,00

Всего (с учетом НДС): 113 620,00

Всего оказано услуг на сумму: Сто тринадцать тысяч шестьсот двадцать рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС
- Одна тысяча двадцать рублей 00 копеек

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

От исполнителя: Главный врач

А. Ю. Окунев

(расшифровка подписи)

От заказчика:

(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)		Сч. №	03224643450000007300
Получатель ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва		БИК	004525988
Банк Получателя		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 № 501 от 08 июля 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 407038107400000003761 в ПАО СБЕРБАНК; к/с 30101810400000000225

БИК 044525225

№	Наименование	Цена	Сумма
1.	Оплата за лечение и госпитализацию Кучин Макар Витальевич 21.08.2022г.р.	95838-00	95838-00
ИТОГО:			95838-00

К оплате: **Девяносто пять тысяч восемьсот тридцать восемь 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 №

«03» июля 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 № 82 от 02.07.2023 с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

Оказанные услуги Пациенту: Кучин Макар Витальевич 21.08.2022 года рождения, история болезни № 11745/24 госпитализация с «01» июля 2024 по «03» июля 2024 года, отделение ЧЛХ, список оказанных услуг:

№	Наименование услуги	Код услуги	Кол-во	Цена	Сумма
1	Койко-день в отделение с офтальмологическим профилем (науч.рук. Сидоренко Е.Е.-2,и.о зав.отд. Дробкова М.А.-2, леч.врач Суханова И.В.-2, .ст.м/с Дробжева И.В.-2, , м/с: Лыкова Т.Н.-1, Боженова -1, Стоцкая Е.-1)		2	4730	9460
2	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения (Пичугина А.А.,Кремнева)	B01.047.007	1	2300	2300
3	Консультация врача-офтальмолога первичная Суханова И.В.)	B01.029.001	1	2300	2300
4	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный (Сидоров Д.В.)	B01.003.001	1	2300	2300
5	Комбинированный ингаляционный наркоз (степень риска 2) за первый час при манипуляции/ исследовании/ операции (Сидоров Д.В.,Федорова К.В.)	B01.003.004	30мин	6300	3150
6	Определение основных групп крови А, В, 0 (фенотипирование Rh, группа крови, резус-принадлежность, аллоиммунные антитела)		1	2550	2550
7	Измерение угла косоглазия (Суханова И.В)	A02.26.010	1	590	590
8	Аutoreфрактометрия с узким зрачком (Суханова И.В.)	A12.26.016	1	580	580
9	Хемоденервация глазодвигательных мышц(одного глаза)(хир.Суханова И.В., асс. Сидоренко Е.Е., опер.м/с Чижикова Е.П.)	A11.02.002	2	30000	60000
10	Биомикроскопия глаза (Суханова И.В)	A03.26.001	2	850	1700
11	Офтальмоскопия (Суханова И.В)	A02.26.003	2	745	1490
12	Препарат ботулотоксина типа А "Xeomin" 100 Ед		1	9418	9418
	Итого:				95838

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:



/ Е.В. Осипова /

15.07.2024

Поступ. в банк плат.

15.07.2024

Списано со сч. плат.

0401060

11.07.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 419

Дата

Вид платежа

Сумма прописью | Девяносто пять тысяч восемьсот тридцать восемь рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	95838=
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
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ.МЕД.ПОМОЩИ ДЕТЯМ ДЗМ" л/с 2605441000450478)		Наз. пл.	
Получатель		Код	0
05400000000131131022	45326000	0	0
0	0	0	0
Срок плат.		Очер. плат.	5
Рез. поле			

Оплата по сч.501 от 08.07.2024,оплата за лечение и госпитализацию (Кучин М.В.,21.08.2022 г.р.) Сумма 95838-00
Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
15.07.2024

06.08.2024

Поступ. в банк плат.

06.08.2024

Списано со сч. плат.

0401060

05.08.2024

электронно

Дата

Вид платежа

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 474

Сумма прописью Сорок семь тысяч семьсот рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	47700=			
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761			
Платательщик		БИК	044525225			
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225			
Банк Плательщика						
ПАО Сбербанк		БИК	044525225			
		Сч. №	30101810400000000225			
Банк Получателя						
ИНН 772973209766	КПП	Сч. №	40817810638118085323			
Романюк Алина Николаевна		Вид оп.		01	Срок плат.	5
		Наз. пл.			Очер. плат.	
		Код			Рез. поле	
Получатель						

Оплата по договору №67 от 07.05.2024, акт от 31.07.2024. Сумма 47700-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
06.08.2024