



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
Тел.: +7-985- 431-56-76
E-mail: info@fond-providenie.ru Web: www.fondprovidenie.ru

29.08.2024 г.

Отчет по проекту # save_vision_ismoil (8205)
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Оперативное лечение и госпитализация Исмаил 01-04.07.2024 г.	1 услуга	121 440,00	ЛО ГБУЗ «Детская клиническая больница»	121 440,00	Счет №254 от 08.07.2024 г. Акт №254 от 08.07.2024 г. Платёжное поручение №422 от 12.07.2024 г.	Ретросклеропломбирование – 2 кат., пребывание ребёнка с родителем в палате, наркоз до 30 мин., осмотр врачами, наложение монокулярной и бинокулярной повязки, интравитреальное введение лекарственных препаратов
2	Обследование, Матвей	1 услуга	26 500,00	АО «ИМТ»	26 500,00	Счет №51/2 от 26.04.2024 г. Акт от 17.08.2024 г. Платёжное поручение №499 от 21.08.2024 г.	Консультация врача-эпилептолога, видео-ЭЭГ-мониторинг ночной
3	Комиссия Фонда на административно-хозяйственную деятельность	10%			25 228,00	Платёжные поручения №472,473,474 от 05.08.2024 г.	Частичная оплата заработной платы сотрудникам фонда: - в сумме 7 570,00 рублей. Платёжное поручение №472 от 05.08.2024 г. - в сумме 12 978,00 рублей. Платёжное поручение №473 от 05.08.2024 г. - в сумме 4 680,00 рублей. Платёжное

						поручение №474 от 05.08.2024 г.
4	Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%			25 228,00	
5	Комиссия ЮКасса	2.8%			7 064,00	
6	ИТОГО				205 460,00	

В приложении Тооба было собрано 252 280,00 рублей.

Остаток по проекту составил 46 820,00 рублей и направлен на сбор #help_eye_temurbek (8677)

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



Е.В. Осипова

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, л/с 20460986049)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
Получатель				
00000000000000000000130		40330000		
КОСГУ 131, за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 254 от 08.07.2024

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 254 от 08.07.2024

№	Наименование товара	Единица изме- рения	Коли- чество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Исmoil 12632.Дата госпитализации :01.07.2024-04.07.2024		-	-	-
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	3,000	3 100,00	9 300,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки,занавески) на глазицу	услуга	4,000	500,00	2 000,00
4	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
5	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	3,000	680,00	2 040,00
6	Анестезиологическое пособие - 1 кат (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 30 минут)	услуга	1,000	5 400,00	5 400,00
7	Интравитреальное введение лекарственных препаратов - 2 кат.(с учетом стоимости дорогостоящих лекарственных препаратов и расходных материалов)	услуга	1,000	67 200,00	67 200,00
8	Ретросклеропломбирование - 2 кат. (с учетом стоимости аллопланта и расходных материалов)	услуга	1,000	33 100,00	33 100,00
Итого:					121 440,00
В т.ч. НДС:					340,00
Всего к оплате:					121 440,00

Всего наименований 8, на сумму

Сто двадцать одна тысяча четыреста сорок рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

Счет-фактура №
Исправление №

254 _____ от _____ 08 июля 2024 г.

(1)
(1a)

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская
клиническая больница"

Продавец:

Адрес:

ИНН/КПП продавца:

Грузоотправитель и его адрес:

Грузополучатель и его адрес:

К платежно-расчетному документу №

Документ об отгрузке

(2) Покупатель:

(2a) Адрес:

(2b) ИНН/КПП покупателя:

(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

Идентификатор государственного контракта,

договора (соглашения) (при наличии):

(5a)

№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущества	Код вида товара	Единица измерения		Коли- 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 (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 (нацио- нальное)								циф-р о- вой код	краткое наимено- вание	
1	Исmoil 1a	16	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11
1	госпитализации .01.07.2024-04.07.2024	---	---	---	---	---	0,00	без акциза	---	без НДС	0,00	---	---	---
2	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (проездные с питанием)	---	99	л/дн	3,000	566,67	1 700,00	без акциза	20%	340,00	2 040,00	---	---	---
Всего к оплате (9)							1 700,00	X	---	340,00	2 040,00			

Руководитель организации

или иное уполномоченное лицо

Индивидуальный предприниматель

или иное уполномоченное лицо

А. Ю. Окунов

(ф.и.о.)

(подпись)

Главный бухгалтер

или иное уполномоченное лицо

С. Н. Калашникова

(ф.и.о.)

(подпись)

(реквизиты свидетельства о государственной
регистрации индивидуального предпринимателя)

Акт № 254 от 8 июля 2024 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20, сч 254 от 08.07.2024
Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Исход				
	1.2022 дата госпитализации :01.07.2024-04.07.2024				
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	3,000	3 100,00	9 300,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	4,000	500,00	2 000,00
4	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
5	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	3,000	680,00	2 040,00
6	Анестезиологическое пособие - 1 кат (включая раннее послеоперационное ведение) массочный наркоз (до 30 минут)	услуга	1,000	5 400,00	5 400,00
7	Интравитреальное введение лекарственных препаратов - 2 кат.(с учетом стоимости дорогостоящих лекарственных препаратов и расходных материалов)	услуга	1,000	67 200,00	67 200,00
8	Ретросклеропломбирование - 2 кат. (с учетом стоимости аллопланта и расходных материалов)	услуга	1,000	33 100,00	33 100,00
Итого:					121 440,00
В том числе НДС:					340,00
Всего (с учетом НДС):					121 440,00

Всего оказано услуг на сумму: Сто двадцать одна тысяча четыреста сорок рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС
- Триста сорок 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
(должность)

А. Ю. Окунев

(подпись) (расшифровка подписи)

От заказчика:



(подпись)

(расшифровка подписи)

ПАО Сбербанк г. Москва		БИК	044525225	 Отсканируйте для оплаты
		Сч. №	30101810400000000225	
Банк получателя				
ИНН 7732100800	КПП 773101001	Сч. №	40702810738260013384	
Акционерное общество "Институт медицинских технологий"				
Получатель				

Счет на оплату № 51/2 от 26 апреля 2024 г.

Получатель **Акционерное общество "Институт медицинских технологий", ИНН 7732100800, КПП 773101001, 121609, Москва г, Крылатские Холмы ул, дом 3, корпус 2**

Представитель **Надежда**

Плательщик

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	За обследование Матвея,		шт		
2	Консультация врача-эпилептолога, к.м.н. по коду 1.3-24	1	шт	6 700,00	6 700,00
3	Видео-ЭЭГ-мониторинг ночной по коду 2.2 нвм-24	1	шт	19 800,00	19 800,00

Итого: 26 500,00
Без налога (НДС) -
Всего к оплате: 26 500,00

Всего наименований 3, на сумму 26 500,00 руб.
Двадцать шесть тысяч пятьсот рублей 00 копеек

Внимание! Счет действителен в течение 30 рабочих дней.

Руководитель  Антонов В. В. Бухгалтер  Яковлева О. В.



Институт медицинских технологий

Адрес: 121609, г. Москва, ул. Крылатские холмы, д.3, корп. 2, тел. 742-44-98

АКТ № _____ от "17" августа 2024 г.

ПЛАТЕЛЬЩИК: Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «Провидение»

Представитель пациента: _____ и Надежда _____ а

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, руб.	Сумма, руб.
	За обследование <i>Матвея</i>				
	по дог. № 535/24 от 16 августа 2024 г.				
1	Оказаны медицинские услуги по коду 1-амб-24 СМ	курс	1	26500	26500
Итого:					26500
Без налога (НДС)					-
Всего:					26500

Всего оказано услуг на сумму: Двадцать шесть тысяч пятьсот руб. 00 копеек.

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

«Институт»

Акционерное общество
«ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»
Юридический адрес: 121609, г. Москва,
ул. Крылатские холмы, д.3, к.2
Фактический адрес: 121609, г. Москва,
ул. Крылатские холмы, д.3, к.2;
121500, г. Москва, 2-я Новорублевская ул., д.15, корп. 1
ИНН 7732100800 КПП 773101001
р/с 40702810738260013384 в
ПАО Сбербанк г. Москва
к/с 30101810400000000225 Главном управлении
Центрального банка Российской Федерации по
Центральному федеральному округу г. Москва (ГУ
Банка России по ЦФО)
БИК 044525225
Генеральный директор

Антонов В.В.
МП

«Плательщик»

Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «Провидение»

Фамилия Самохина

Имя Надежда

Отчество _____

Паспорт: _____

Выдан _____

дата выдачи _____

Зарегистрирован _____ 1

Действую как законный представитель,
в интересах несовершеннолетнего: _____

Фамилия И.О. _____ а Матвея _____ а

Дополнительные способы связи: _____

(подпись)

Приложение к Акту _____ от «17» августа 2024 г.

Фамилия, имя ребенка Матвей

Год рождения 2

ПРОГРАММА
обследование в амбулаторных условиях
(Программа 1-амб-24 СМ)

№ кодов	Виды услуги	Количество
1.3-24	Консультация врача-эпилептолога, к.м.н.	1
2.2 нвм-24	Видео-ЭЭГ-мониторинг ночной	1

«Институт»

Акционерное общество
«ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»
Юридический адрес: 121609, г. Москва,
ул. Крылатские холмы, д.3, к.2
Фактический адрес: 121609, г. Москва,
ул. Крылатские холмы, д.3, к.2;
121500, г. Москва, 2-я Новорублевская ул., д.15, корп. 1
ИНН 7732100800 КПП 773101001
р/с 40702810738260013384 в
ПАО Сбербанк г. Москва
к/с 30101810400000000225 Главном управлении
Центрального банка Российской Федерации по
Центральному федеральному округу г. Москва (ГУ Банка
России по ЦФО)
БИК 044525225
Генеральный директор

Антонов В.В.
МП

«Представитель»

Фамилия _____
Имя Надежда
Отчество И
Паспорт: _____
Выдан _____
дата выдачи _____
Зарегистрирован 1 _____
Действую как законный представитель,
в интересах несовершеннолетнего: _____
Фамилия И.О. 1 Матвея
Дополнительные способы связи:

_____ (подпись)

22.08.2024

22.08.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 499

21.08.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Двадцать шесть тысяч пятьсот рублей

ИНН 5038134926	КПП 503801001	Сумма	26500=				
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"			Сч. №	40703810740000003761			
Платательщик		БИК		044525225			
ПАО Сбербанк			Сч. №	30101810400000000225			
Банк Плательщика		БИК		044525225			
ПАО Сбербанк			Сч. №	30101810400000000225			
Банк Получателя		Сч. №		40702810738260013384			
ИНН 7732100800	КПП 773101001		Сч. №	40702810738260013384			
АО "ИМТ"		Вид оп.		01	Срок плат.	5	
Получатель					Наз. пл.		Очер. плат.
					Код		Рез. поле

Оплата по сч 506 от 13 августа 2024 г. оказание медицинских услуг (Надежда) Сумма 26500-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
22.08.2024

06.08.2024

Поступ. в банк плат.

06.08.2024

Списано со сч. плат.

0401060

05.08.2024

электронно

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 472

Дата

Вид платежа

Сумма прописью

Тридцать тысяч девятьсот восемьдесят четыре рубля

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	30984=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	044030653		
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК		Сч. №	30101810500000000653		
Банк Получателя		Сч. №	40817810655176137822		
ИНН 594806047524	КПП	Сч. №	40817810655176137822		
В Алина		Вид оп.	01	Срок плат.	
Получатель		Наз. пл.		Очер. плат.	5
		Код		Рез. поле	

Оплата услуг по договору № 66 от 03.05.2024 (СМЗ),по Акту от 31.07.2024 г. Сумма 30984-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"

ИСПОЛНЕНО

06.08.2024

06.08.2024

Поступ. в банк плат.

06.08.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 473

05.08.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Сорок четыре тысячи рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	44000=
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	045209673
ОМСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N 8634 ПАО СБЕРБАНК		Сч. №	30101810900000000673
Банк Получателя		Сч. №	40817810445001069341
ИНН 550152219025	КПП	Вид оп.	01
Оксана		Наз. пл.	Срок плат.
Получатель		Код	Очер. плат.
			Рез. поле
			5

Оплата услуг по договору № 59 от 01.02.2024 (СМЗ),по Акту от 31.07.2024 г. Сумма 44000-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
06.08.2024

06.08.2024

Поступ. в банк плат.

06.08.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 474

05.08.2024

электронно

Дата

Вид платежа

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			
Р Алина						
Получатель		Вид оп.	01		Срок плат.	5
		Наз. пл.			Очер. плат.	
		Код			Рез. поле	

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