



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

28.06.2024 г.

Отчет по проекту # help4marjona (4784)
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Оперативное лечение и госпитализация 27.05.-04.06.2024 г.	1 услуга	190 160,00	ЛОГБУЗ «Детская клиническая больница»	190 160,00	Счет №212 от 21.06.2024 г. Акт №212 от 21.06.2024 г. Платёжное поручение №361 от 24.06.2024 г.	Витреоректомия – 4 кат., пребывание ребёнка с родителем в палате, наркоз, осмотр врачами, наложение монокулярной и бинокулярной повязки, микроскопическое исследование спинномозговой жидкости
2	Комиссия Фонда на административно-хозяйственную деятельность	10%			30 940,00	Платежное поручение №286 от 31.05.2024 г.	Частичная оплата единого налогового платежа
3	Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%			30 940,00		
4	Комиссия ЮКасса	2.8%			8 663,00		
ИТОГО					260 703,00		

В приложении Тооба было собрано 309 404,00 рублей.

Остаток по проекту составил 48 701,00 рублей и направлен на сбор #save_vision_khadicha (8209)

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) 542-20-06

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				
00000000000000000130	40330000			
КОСГУ 131 , за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 212 от 21.06.2024

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 212 от 21.06.2024

№	Наименование товара	Единица изме- рения	Коли- чество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Миркаримов Билал 11.01.2024 г.р.,и/б 9901.Дата госпитализации: 27.05.2024-04.06.2024		-	-	-
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	8,000	3 100,00	24 800,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки,занавески) на глазницу	услуга	6,000	500,00	3 000,00
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	8,000	680,00	5 440,00
6	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
7	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеопераци. ведение) эндотрахеальный наркоз (до 1 часа)	услуга	1,000	10 400,00	10 400,00
8	Витреошвартэктомия - 4 кат. (с учетом стоимости: набора для витрэктомии, ножниц-насадки, пинцета, рукоятки-манипулятора)	услуга	1,000	118 700,00	118 700,00
9	Медицинская услуга по профилю анестезиология - реанимация с пребыванием в 4-х и более местной палате: наблюдение реанимационного пациента до 12 часов) дети старше 1 месяца(Суточное наблюдение реанимационного пациента)	к/дн	1,000	9 800,00	9 800,00
10	Микроскопическое исследование спинномозговой жидкости,подсчет клеток в счетной камере(определение цитоза)	услуга	1,000	720,00	720,00
11	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра повторный	конс	5,000	1 500,00	7 500,00
12	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга повторный высшая категория	конс	3,000	1 800,00	5 400,00
Итого:					190 160,00
В т.ч. НДС:					906,67
Всего к оплате:					190 160,00

Всего наименований 12, на сумму:
Сто девяносто тысяч сто шестьдесят рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)
Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

Акт № 212 от 21 июня 2024 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Основание: договор от 26.12.2020 № 31/20, от 21.06.2024
Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Миркаримов Билал 11.01.2024 г.р., и/б 9901. Дата госпитализации: 27.05.2024-04.06.2024				
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	8,000	3 100,00	24 800,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	6,000	500,00	3 000,00
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	8,000	680,00	5 440,00
6	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
7	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 1 часа)	услуга	1,000	10 400,00	10 400,00
8	Витрэктомия - 4 кат. (с учетом стоимости: набора для витрэктомии, ножниц-насадки, пинцета, рукоятки-манипулятора)	услуга	1,000	118 700,00	118 700,00
9	Медицинская услуга по профилю анестезиология - реанимация с пребыванием в 4-х и более местной палате: наблюдение реанимационного пациента до 12 часов) дети старше 1 месяца(Суточное наблюдение реанимационного пациента)	к/дн	1,000	9 800,00	9 800,00
10	Микроскопическое исследование спинномозговой жидкости, подсчет клеток в счетной камере(определение цитоза)	услуга	1,000	720,00	720,00
11	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра повторный	конс	5,000	1 500,00	7 500,00
12	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга повторный высшая категория	конс	3,000	1 800,00	5 400,00

Итого: 190 160,00
В том числе НДС: 906,67
Всего (с учетом НДС): 190 160,00

Всего оказано услуг на сумму: Сто девяносто тысяч сто шестьдесят рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Девятьсот 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

А. Ю. Окунева

От заказчика:



27.06.2024

27.06.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 361

24.06.2024

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма прописью
Сто девяносто тысяч сто шестьдесят рублей 00 копеек

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	190160-00
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761
		БИК	044525225
Платательщик ПАО Сбербанк г. Москва		Сч. №	30101810400000000225
		БИК	044030098
Банк Плательщика СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ/УФК по Ленинградской области г. Санкт-Петербург		Сч. №	40102810745370000098
		БИК	044030098
Банк Получателя ИНН 7804009373 КПП 780401001		Сч. №	03224643410000004500
		Вид оп.	01
Получатель Комитет финансов Ленинградской области (ЛОГБУЗ ДКБ, л/с 20460986049)		Наз. пл.	0
		Код	0
000000000000000000130		40330000	0
0		0	0
0		0	0
0		0	0

КОСГУ131 за медицинские услуги по сч 212 от 21.06.2024г. (Миркаримов Биал ,11.01.2024г.р.,и/б 9901.Дата госпитализации : 27.05.2024-04.06.2024 Сумма 190160-00 В т.ч. НДС 906-67

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

Осипова Елена Владимировна

ПАО Сбербанк
Среднерусский банк СБ РФ г. Москва
Дополнительный офис №9040/0844
БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО
27.06.2024

31.05.2024

Поступ. в банк плат.

31.05.2024

Списано со сч. плат.

0401060

31.05.2024

электронно

01

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 286

Дата

Вид платежа

Сумма прописью Пятьдесят четыре тысячи триста девяносто рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	54390=				
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761				
Платательщик		БИК	044525225				
ПАО Сбербанк, г.Москва		Сч. №	30101810400000000225				
Банк Плательщика		БИК	017003983				
ОТДЕЛЕНИЕ ТУЛА БАНКА РОССИИ//УФК по Тульской области, г.Тула		Сч. №	40102810445370000059				
Банк Получателя		Сч. №	031006430000000018500				
ИНН 7727406020	КПП 770801001	Вид оп.	01	Срок плат.	5		
Казначейство России (ФНС России)		Наз. пл.		Очер. плат.			
Получатель		Код	0	Рез. поле			
18201061201010000510	0	0	0	0	0	0	
Единый налоговый платеж							

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
31.05.2024