



450076 г. Уфа, ул. Менделеева, 203а
тел./факс: +7 (347) 216-34-55
ИНН/КПП 0276980491/027601001
ОГРН 1110200004199, р/с 40703810900550000020
Филиал ПАО «УРАЛСИБ» в г. Уфа
к/с 30101810600000000770, БИК 048073770
www.poter-net.com, poter-net@mail.ru

Отчёт по проекту #medical_tests
Акт о расходовании средств

04/10/2024

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Оплата специализированных исследований		150000	НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева	150000	п/п №1520 от 29.07.2024, акт об оказании платных медицинских услуг от 31.07.2024	Согласно договору, расчет с НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева производится авансовыми платежами, остаток денежных средств, не израсходованный на проведение исследований, переносится на следующий месяц
2	Оплата специализированных исследований		50000	НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева	50000	п/п №1590 от 28.08.2024, акт об оказании платных медицинских услуг от 31.08.2024	
	ИТОГО				200000		Фактически исследований выполнено на 204 050 руб.

В приложении Тооба было собрано: 229 358

Комиссия Юкасы	2,8%	6422
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	22936

Остаток по проекту составил: 0,00 рублей

Недостающие средства 4 050 руб. были добавлены из собственных средств фонда

Директор БФ «Потерь нет»



Сурначева Р.Ф.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1520

29.07.2024
Дата

электронно
Вид платежа

08

Сумма прописью	Сто пятьдесят тысяч рублей 00 копеек				
ИНН 0276980491	КПП 027601001	Сумма	150000-00		
БФ "Потерь нет"		Сч. №	40703810900550000020		
Платательщик	БИК	048073770			
ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА г.Уфа	Сч. №	301018106000000000770			
Банк плательщика	БИК	004525988			
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г.Москва	Сч. №	40102810545370000003			
Банк получателя	Сч. №	032146430000000017300			
ИНН 7728008953	КПП 772801001	Вид оп.	01	Срок плат.	
УФК по г. Москве (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ ИМ. ДМИТРИЯ РОГАЧЕВА" МИНЗДРАВА РОССИИ л/сч 20736Х72880)		Наз. пл.		Очер. плат.	5
Получатель	Код	0	Рез. поле		
000000000000000000130	45905000	0	0	0	0

Аванс за оказание медицинских услуг по Договору №ю-24/13 от 15.04.2013г., счет № 0000-000560 от 26.07.2024г. Без НДС

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

ФИЛИАЛ ПАО "БАНК
УРАЛСИБ" В Г.УФА
БИК 048073770
к/с 301018106000000000770

ИСПОЛНЕН
29.07.2024 11:44:09
Системный Д. (.

АКТ
ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО ДОГОВОРУ № ю-24/13 от «15» апреля 2013 года

г. Москва

«31» июля 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, (Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-00110-77/00574603 от 25.12.18, выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, 109074, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, (495) 698-45-38), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице экономиста Банных Юлии Анатольевны, действующего на основании доверенности № 114/2024 от 08.07.2024 г., с одной стороны, и Благотворительный фонд «Потеря нет», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице Директора Фонда Сурначева Радмила Фанисовна, действующая на основании Устава, с другой стороны, далее совместно именуемые Стороны, составили настоящий Акт об оказании услуг (далее – «Акт») по Договору № ю-24/13 от «15» апреля 2013 г (далее – «Договор») о нижеследующем:

- Исполнитель, в соответствии с условиями Договора в период с 01.07.2024 г. по 31.07.2024 г. оказал пациентам Заказчика платные медицинские услуги:

ФИО пациента	Код услуги	Код по номенклатуре медицинских услуг	Наименование услуг	Цена за единицу	Кол-во	Стоимость
Акизуин Алексей Евгеньевич	44.1	-	Цитологическое исследование мазка костного мозга. Подсчет миелогаммы (1 пунктат)	2 300,00	2	4 600,00
Кусербаев Фанзиль Фанурович	44.16	-	Цитологическое исследование пункционного материала щитовидной железы	1 900,00	1	1 900,00
Кусербаев Фанзиль Фанурович	44.16	-	Цитологическое исследование пункционного материала щитовидной железы	1 900,00	1	1 900,00
Зиганшин Аскар Артурович	38.159	-	Диагностика инвазивного аспергиллеза. Определение антигенов аспергилл; галактоманнан (Aspergillus Ag)	5 500,00	1	5 500,00
Степанов Тимофей Александрович	28.1	-	ISO-сертифицированное производство гистологических препаратов с рутинными окрасками из доставленного фиксированного биопсийного материала	4 200,00	1	4 200,00
Хамидуллин Тимур Артурович	44.1	-	Цитологическое исследование мазка костного мозга. Подсчет миелогаммы (1 пунктат)	2 300,00	1	2 300,00
Хамидуллин Тимур Артурович	44.2	-	Морфологическое и цитохимическое исследование пунктатов костного мозга для диагностики острого лейкоза	6 200,00	1	6 200,00
Балягутдинов Тагир Маратович	43.7	-	Количество тромбоцитов по Фонио (на окрашенном мазке крови). Проводится только в комплексе с п.43.1-43.4	500,00	1	500,00
Балягутдинов Тагир Маратович	44.1	-	Цитологическое исследование мазка костного мозга. Подсчет миелогаммы (1 пунктат)	2 300,00	2	4 600,00
Габбасов Роман Кириллович	55.25	-	Определение субпопуляционного состава Т лимфоцитов периферической крови (T naïv/memory phenotype) (CD45RA/CD197/CD27/CD28/CD57/CD279)	8 100,00	1	8 100,00
Гатауллин Руслан Азаматович	44.13	-	Цитологическое исследование мазка костного мозга. Поиск опухолевых клеток без подсчета миелогаммы (1 пунктат)	1 800,00	4	7 200,00
Гатауллин Руслан Азаматович	38.161	-	Диагностика инвазивного кандидоза. Определение антигенов и антител Candida spp. (маннан/антиманнан)	8 000,00	1	8 000,00
Айбатова Айсылу Марсовна	40.17	-	Выявление ДНК парвовируса В19 (parvovirus B19) методом ПЦР (количественное)	1 900,00	1	1 900,00
Ишанова Эсира Тимуровна	44.13	-	Цитологическое исследование мазка костного мозга. Поиск опухолевых клеток без подсчета миелогаммы (1 пунктат)	1 800,00	4	7 200,00
Хамидуллин Тимур Артурович	42.1.1	-	Кариотипирование клеток костного мозга	7 100,00	1	7 100,00

Хамидуллин Тимур Артурович	42.22.2	-	МУТАЦИИ NPM1 ex12	4 800,00	1	4 800,00
Хамидуллин Тимур Артурович	42.22.3	-	МУТАЦИИ FLT3 ex20	4 800,00	1	4 800,00
Хамидуллин Тимур Артурович	42.23.2	-	МУТАЦИИ ФА FLT3- ITD ex14-15	4 500,00	1	4 500,00
Хамидуллин Тимур Артурович	42.2.1	-	FISH Другой ДНК-зонд	6 400,00	1	6 400,00
Хамидуллин Тимур Артурович	42.2.5	-	FISH KMT2A (MLL)	6 400,00	1	6 400,00
Хамидуллин Тимур Артурович	41.1	-	Наличие острого лейкоза методом проточной цитометрии (подтверждение)	5 300,00	1	5 300,00

2. Общая стоимость услуг составила **103 400 (Сто три тысячи четыреста) рублей 00 копеек**, НДС не облагается.
3. По объему и качеству оказанные услуги соответствуют условиям договора.
4. Стороны подтверждают, что Услуги, перечисленные в настоящем Акте, оказаны Исполнителем в срок и в полном объеме, Заказчик претензий к объему, срокам и качеству оказанных Исполнителем Услуг не имеет.
5. Настоящий акт составлен в двух экземплярах, равно идентичных и имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Заказчик:	Исполнитель:
Благотворительный фонд «Потеря нет» Юридический адрес: 450071 г.Уфа, ул.Менделеева, дом 203а, 3 этаж Почтовый адрес: 450106 г.Уфа, ул. Генерала Горбатова, 7/5, /цокольный этаж/ ИНН 0276980491 КПП 027601001 ОГРН 1110200004199 р/с 407038109005500000020 Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г.Уфа к/с 301018106000000000770 БИК 048073770 Директор фонда М. П. _____ Сурначева Р. Ф.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Место нахождения: 117997, г. Москва, ул. Саморы Машела, д.1, тел. (495) 937-50-24 ОГРН 1027739507212 ИНН 7728008953 КПП 772801001 ОКТМО 45905000 Казначейский счет 03214643000000017300 Единый казначейский счет 401028105453700000003 Наименование банка: ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва Наименование получателя: УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России л/сч 20736Х72880) БИК 004525988 КБК 000 000 000 000 000 00130 Экономист по доверенности № 114/2024 от 08.07.2024 г. Ю.А. Банных



ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1590

28.08.2024

Дата

электронно

Вид платежа

08

Сумма прописью	Пятьдесят тысяч рублей 00 копеек				
ИНН 0276980491	КПП 027601001	Сумма	50000-00		
БФ "Потерь нет"		Сч. №	40703810900550000020		
Платательщик	БИК	048073770			
ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА г.Уфа	Сч. №	301018106000000000770			
Банк плательщика	БИК	004525988			
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г.Москва	Сч. №	40102810545370000003			
Банк получателя	Сч. №	032146430000000017300			
ИНН 7728008953	КПП 772801001	Вид оп.	01	Срок плат.	
УФК по г. Москве (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ ИМ. ДМИТРИЯ РОГАЧЕВА" МИНЗДРАВА РОССИИ л/сч 20736Х72880)		Наз. пл.		Очер. плат.	5
Получатель	Код	0	Рез. поле		
000000000000000000130	45905000	0	0	0	0

Аванс за оказание медицинских услуг по Договору №ю-24/13 от 15.04.2013г., счет № 0000-000637 от 26.08.2024г. Без НДС

Назначение платежа	Подписи	Отметки банка
М.П.		ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА БИК 048073770 к/с 301018106000000000770 ИСПОЛНЕН 28.08.2024 16:57:22 Электронный К. Д.

АКТ
ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО ДОГОВОРУ № 10-24/13 от «15» апреля 2013 года

г. Москва

«31» августа 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, (Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-00110-77/00574603 от 25.12.18, выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, 109074, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, (495) 698-45-38), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Заместителя генерального директора по научно-клинической работе Лопатина Андрея Вячеславовича, действующего на основании доверенности № 185/2024 от 22.07.2024 г., с одной стороны, и Благотворительный фонд «Потерь нет», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице Директора Фонда Сурначева Радмила Фанисовна, действующая на основании Устава, с другой стороны, далее совместно именуемые Стороны, составили настоящий Акт об оказании услуг (далее – «Акт») по Договору № 10-24/13 от «15» апреля 2013 г (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Исполнитель, в соответствии с условиями Договора в период с 01.08.2024 г. по 31.08.2024 г. оказал пациентам Заказчика платные медицинские услуги:

ФИО пациента	Код услуги	Код по номенклатуре медицинских услуг	Наименование услуг	Цена за единицу	Кол-во	Стоимость
Шайнуров Тимур Азатович	42.2.1	-	FISH Другой ДНК-зонд	6 400,00	1	6 400,00
Шайнуров Тимур Азатович	42.2.110	-	FISH NMYC	6 400,00	1	6 400,00
Шайхумова Карина Рустемовна	31.25.1	-	MPT мягких тканей головы и шеи с контрастом	13 500,00	1	13 500,00
Муллагалиев Лионель Ринатович	42.18.25	-	ПЦР МОБ ПЕРВ PML-RARa/t(15;17)(q24;q21)	8 200,00	1	8 200,00
Янбаев Урал Ралисович	44.13	-	Цитологическое исследование мазка костного мозга. Поиск опухолевых клеток без подсчета миелограммы (1 пунктат)	1 800,00	4	7 200,00
Шайхумова Карина Рустемовна	32.64.1	-	МСКТ д/г грудной клетки с контрастом (двухэнергетическая)	12 000,00	1	12 000,00
Никитин Тимофей Владимирович	43.17	-	Исследование клеточного состава спинномозговой жидкости (ликвора). Поиск опухолевых клеток в готовых препаратах (цитологическое исследование). Препараты одной пункции	750,00	1	750,00
Мирхайдаров Данил Данирович	44.1	-	Цитологическое исследование мазка костного мозга. Подсчет миелограммы (1 пунктат)	2 300,00	2	4 600,00
Мирхайдаров Данил Данирович	42.1.1	-	Кариотипирование клеток костного мозга	7 100,00	1	7 100,00
Мирхайдаров Данил Данирович	42.18.12	-	ПЦР МОБ ПЕРВ BCR-ABL1/t(9;22)(q34;q11)	8 200,00	1	8 200,00
Мирхайдаров Данил Данирович	42.2.2	-	FISH t(9;22)(q34;q11) BCR-ABL1	6 400,00	1	6 400,00
Илькин Даниэль Эдвардович	42.2.17	-	FISH t(8;14)(q24;q32) CMYC-IGH	6 400,00	1	6 400,00
Илькин Даниэль Эдвардович	42.2.20	-	FISH CMYC	6 400,00	1	6 400,00
Илькин Даниэль Эдвардович	42.1.1	-	Кариотипирование клеток костного мозга	7 100,00	1	7 100,00

2. Общая стоимость услуг составила 100 650 (Сто тысяч шестьсот пятьдесят) рублей 00 копеек, НДС не облагается.
3. По объему и качеству оказанные услуги соответствуют условиям договора.

4. Стороны подтверждают, что Услуги, перечисленные в настоящем Акте, оказаны Исполнителем в срок и в полном объеме. Заказчик претензий к объему, срокам и качеству оказанных Исполнителем Услуг не имеет.
5. Настоящий акт составлен в двух экземплярах, равно идентичных и имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Заказчик:	Исполнитель:
Благотворительный фонд «Потерь нет» Юридический адрес: 450071 г. Уфа, ул. Менделеева, дом 203а, 3 этаж Почтовый адрес: 450106 г. Уфа, ул. Генерала Горбатова, 7/5, /цокольный этаж/ ИНН 0276980491 КПП 027601001 ОГРН 1110200004199 р/с 40703810900550000020 Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г. Уфа к/с 30101810600000000770 БИК 048073770 Директор фонда _____ Сурначева Р. Ф. М. П.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Место нахождения: 117997, г. Москва, ул. Саморы Машела, д.1, тел. (495) 937-50-24 ОГРН 1027739507212 ИНН 7728008953 КПП 772801001 ОКТМО 45905000 Казначейский счет 03214643000000017300 Единый казначейский счет 40102810545370000003 Наименование банка: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по г. Москве г. Москва Наименование получателя: УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России л/сч 20736Х72880) БИК 004525988 КБК 000 000 000 000 000 00130 Заместитель генерального директора по научно-клинической работе _____ А.В. Лопатин по доверенности № 185/2024 от 22.07.2024 г. МП