



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

30.10.2024 г.

Отчет по проекту #help_little_albina (8575)
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол- во	Стоимост ь	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтв. документ ы	Примечание
1	Оперативное лечение и госпитализация , Альбина	1 усл уга	134 664,47	ЛОГБУЗ «Детская клиничес кая больница »	134 664,47	Счет №425 от 29.10.2024 г. Акт №425 от 29.10.2024 г. Платежное поручение №698 от 30.10.2024 г.	Введение раствора Луцентис, пребывание ребёнка с родителем в палате, наркоз, осмотр врачами, наложение монокулярной и бинокулярной повязки, круговое эпиклеральное пломбирование, УЗИ глазного яблока
2	Оперативное лечение и госпитализация Михаил	1 усл уга	78 094,53	ГБУЗ г. Москвы «НПЦ им. В.Ф. Войно- Ясенецко го»	78 094,53	Счет №788 от 15.10.2024 г. Акт от 09.10.2024 г. Платежное поручение №663 от 23.10.2024 г.	Хемоденервация глазодвигательных мышц одного глаза, пребывание ребёнка с родителем в палате, наркоз, осмотр врачами, анализы крови, измерение угла косоглазия, офтальмоскопия, биомикроскопия, авторефрактометрия, препарат ботулотоксина
3	Административны е расходы Фонда				27 560,00	Платежные поручения №470 от 08.08.2024 г., №508 от 28.08.2024 г., №543 от 13.09.2024 г.	Частичная оплата единого налогового платежа
ИТОГО по расходам фонда					216 034,00		

В приложении Тооба было собрано: 275 596,00 рублей.

Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	27 560,00
Комиссия ЮКасса	2.8%	7 717,00

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				
00000000000000000130 40330000				
КОСГУ 131 , за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 425 от 29.10.2024

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 425 от 29.10.2024

№	Наименование товара	Единица изме- рения	Коли- чество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Альбина .р./и/б Дата госпитализации : 14.10.2024-25.10.2024		-	-	-
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)	л/дн	11,000	3 100,00	34 100,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки,занавески) на глазницу	услуга	3,000	500,00	1 500,00
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)	л/дн	11,000	680,00	7 480,00
6	Анестезиологическое пособие - 1 кат (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 30 минут)	услуга	1,000	5 400,00	5 400,00
7	Круговое эпиклеральное пломбирование	услуга	1,000	32 300,00	32 300,00
8	Раствор Луцентис для внутриглазного введения	флак	1,000	45 284,47	45 284,47
9	Ультразвуковое исследование глазного яблока	Иссл	2,000	2 100,00	4 200,00
10	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
Итого:					134 664,47
В т.ч. НДС:					1 246,67
Всего к оплате:					134 664,47

Всего наименований 10, на сумму.
Сто тридцать четыре тысячи шестьсот шестьдесят четыре рубля 47 копеек

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

Акт № 425 от 29 октября 2024 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Основание: договор от 26.12.2020 № 31/20,сч 425 от 29.10.2024
Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Альбина Дата госпитализации : 14.10.2024-25.10.2024				
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	11,000	3 100,00	34 100,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки,занавески) на глазницу	услуга	3,000	500,00	1 500,00
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	11,000	680,00	7 480,00
6	Анестезиологическое пособие - 1 кат (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 30 минут)	услуга	1,000	5 400,00	5 400,00
7	Круговое эпиклеральное пломбирование	услуга	1,000	32 300,00	32 300,00
8	Раствор Луцентис для внутриглазного введения	флак	1,000	45 284,47	45 284,47
9	Ультразвуковое исследование глазного яблока	Иссл	2,000	2 100,00	4 200,00
10	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00

Итого: 134 664,47
В том числе НДС: 1 246,67
Всего (с учетом НДС): 134 664,47

Всего оказано услуг на сумму: Сто тридцать четыре тысячи шестьсот шестьдесят четыре рубля 47 копеек, в т.ч.: НДС - Одна тысяча двести сорок 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

(должность)

М.П.

А. Ю. Окунев

(расшифровка подписи)

От заказчика:

(подпись)

(подпись)

(расшифровка подписи)



Счет-фактура №
Исправление №

425 _____ ОТ _____ 29 октября 2024 г.
_____ ОТ _____

Приложение № 1 к постановлению Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1137
(в ред. Постановления Правительства РФ от 16.08.2024 № 1096)

Продавец:
Адрес:
ИН-ИКТП продавца:
Грузоотправитель и его адрес:
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
7804008373 / 780401001
№ от
Реализация (акт, накладная) №425 от 29.10.2024 г.

Покупатель:
(2a) Адрес:
(2b) ИНН-ИКТП покупателя:
(3) Валюта, наименование, код
(4) Идентификатор государственного контракта,
договора (соглашения) (при наличии):
(5a) _____

№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога - всего	В том числе сумма акциза	Налоговая ставка	Сумма налога, подлежащая уплате покупателем	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 (национальное)								цифровой код	краткое наименование	
1	Ульбана	16	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11
1	госпитализация : 14.10.2024-25.10.2024	---	---	---	---	---	0,00	без акциза	---	без НДС	0,00	---	---	---
2	Нахождение родителей(опекуна) с ребенком (прививание с питанием)	---	99	л/дн	11,000	566,67	6 233,33	без акциза	20%	1 246,67	7 480,00	---	---	---
Всего к оплате (9)							6 233,33	X	---	1 246,67	7 480,00	---	---	---

Руководитель организации
или иное уполномоченное лицо
Индивидуальный предприниматель
или иное уполномоченное лицо

А. Ю. Озунев (ф.и.о.)
С. Н. Калашникова (ф.и.о.)

Главный бухгалтер
или иное уполномоченное лицо

С. Н. Калашникова (ф.и.о.)

Действителен с даты подписания
регистрации информации (при наличии)

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		БИК	004525988		
ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва		Сч. №	40102810545370000003		
Банк Получателя					
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 № 788 от 15 октября 2024г.

Платательщик: 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 Михаил	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 №

« 09 » октября 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: Пациенту: Михаил 24.12.2016 года рождения, история болезни № 18165/24 госпитализация с «07» октября 2024 по «09» октября 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: Стоцкая-1, Васина-1)	2	9460
2	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения (Максименко Т.В.,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 ингаляционный наркоз (степень риска 2) за первый час при манипуляции/ исследовании/ операции(Сидоров Д.В.,Миронова Е.М.)	30мин	3150
6	Катетеризация кубитальной и других периферических вен (Миронова Е.М.)	1	900
7	Определение фенотипа по антигенам K, k	1	410
8	Группа крови	1	410
9	Резус-принадлежность	1	410
10	Измерение угла косоглазия (Мигель Д.В.)	1	590

11	Авторефрактометрия с узким зрачком (Мигель Д.В.)	1	580
12	Хемоденервация глазодвигательных мышц(одного глаза)(хир. Мигель Д.В., опер.м/с Ромашова Ю.В.)	2	60000
13	Биомикроскопия глаза (Мигель Д.В.)	2	1700
14	Офтальмоскопия (Мигель Д.В.)	2	1490
15	Препарат ботулотоксина типа А "Xeomin" 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 /

30.10.2024

Поступ. в банк плат.

30.10.2024

Списано со сч. плат.

0401060

30.10.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 698

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Сто тридцать четыре тысячи шестьсот шестьдесят четыре рубля 47 копеек

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	134664-47				
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)				Очер. плат.			
Получатель				Рез. поле			
00000000000000000130		40330000	0	0	0	0	
КОСГУ131 за медицинские услуги по сч 425 от 29.10.2024г. (Альбина . Дата госпитализации : 14.10.2024-25.10.2024 Сумма 134664-47 В т.ч. НДС 1246-67							
Назначение платежа							

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк" ИСПОЛНЕНО 30.10.2024

23.10.2024

Поступ. в банк плат.

23.10.2024

Списано со сч. плат.

0401060

23.10.2024

Дата

электронно

Вид платежа

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 663

Сумма прописью
Девяносто пять тысяч четыреста восемнадцать рублей 00 копеек

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	95418-00		
Платательщик ПАО Сбербанк г.Москва		Сч. №	40703810740000003761		
		БИК	044525225		
Банк Плательщика ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ г.Москва		Сч. №	30101810400000000225		
		БИК	004525988		
Банк Получателя ИНН 7731147890 КПП 772901001		Сч. №	40102810545370000003		
		Сч. №	03224643450000007300		
Получатель Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ.МЕД.ПОМОЩИ ДЕТЯМ ДЗМ" л/с 2605441000450478)		Вид оп.	01	Срок плат.	5
		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код	0	Рез. поле	
05400000000131131022	45326000	0	0	0	0
Оплата по сч 788 от 15.10.24 медицинские услуги (Михаил г.р) Сумма 95418-00					

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ОСИПОВА ЕЛЕНА ВЛАДИМИРОВНА

ПАО Сбербанк России

БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО

23.10.2024

12.08.2024

Поступ. в банк плат.

12.08.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 470

08.08.2024

электронно

01

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью Пять тысяч шестьдесят шесть рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	5066=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	017003983		
ОТДЕЛЕНИЕ ТУЛА БАНКА РОССИИ//УФК по Тульской области		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
12.08.2024

13.09.2024

Поступ. в банк плат.

13.09.2024

Списано со сч. плат.

0401060

13.09.2024

электронно

01

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 543

Дата

Вид платежа

Сумма прописью Сорок семь тысяч четыреста шестьдесят один рубль 12 копеек

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	47461-12				
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761				
Платательщик		БИК	044525225				
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225				
Банк Плательщика		БИК	017003983				
ОТДЕЛЕНИЕ ТУЛА БАНКА РОССИИ//УФК по Тульской области		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 13.09.2024

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		Срок плат.	
18201061201010000510 0 0 0		Очер. плат.	5
		Рез. поле	
Единый налоговый платеж			

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
02.09.2024