



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-providence.ru Web: www.fondprovidence.ru

08.10.2024 г.

Отчет по проекту #vision_baby_abubakr (8591)

Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма	Подтверждающие документы	Примечания
1	Госпитализация и лечение	1 услуга	181 680,00	ЛОГБУЗ «ДКБ»	181 680,00	Счет № 344 от 23.09.2024 г. Акт № 344 от 23.09.2024 г. ПП № 605 от 03.10.2024 г.	Витреоректомия, пребывание ребенка с родителем в палате, наркоз, осмотр врачами, бинокулярная и монокулярная повязка на глазницу
2	Административные расходы				27 413,00	ПП № 589 от 30.09.2024	Частичная оплата труда координатора
ИТОГО по расходам фонда					209 093,00		

В приложении Тооба было собрано: 276 747,00 рублей

Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	27 675,00
Комиссия ЮКасса	2,8%	7 749,00

Остаток по проекту составил рублей 32 230,00 и был направлен на активный проект #save_eye_dovudhozha (8572).

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				
0000000000000000130	40330000			
КОСГУ 131, за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 344 от 23.09.2024

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 344 от 23.09.2024

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Абубакар г.р.,и/б Дата госпитализации : 26.08.2024 - 31.08.2024		1,000	-	-
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	5,000	3 100,00	15 500,00
3	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	5,000	680,00	3 400,00
4	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	услуга	1,000	2 000,00	2 000,00
5	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
6	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 2 часов)	конс	1,000	14 500,00	14 500,00
7	Витреэктомия- - 5 кат. (с учетом стоимости: набора для витректоми, ножниц-насадки, пинцета, ручки-манипулятора, эндоокулярного осветителя)	конс	1,000	140 700,00	140 700,00
8	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови (АЛТ)	конс	1,000	240,00	240,00
9	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови(АСТ)	конс	1,000	230,00	230,00
10	Взятие крови из периферической вены	услуга	1,000	430,00	430,00
11	Общий (клинический) анализ крови развернутый на гематологическом анализаторе: уровень эритроцитов, общего гемоглобина, тромбоцитов, лейкоцитов+лейкоцитарная формула+СОЭ)	услуга	1,000	780,00	780,00
12	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки,занавески) на глазицу	услуга	3,000	500,00	1 500,00
				Итого:	181 680,00
				В т.ч. НДС:	566,67
				Всего к оплате:	181 680,00

Всего наименований 12, на сумму
Сто восемьдесят одна тысяча шесть сот восемьдесят рублей 00 копеек

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

Акт № 344 от 23 сентября 2024 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20, сч 344 от 23.09.2024
Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Абубакир, г.р. и/б. Дата госпитализации: 26.08.2024 - 31.08.2024		1,000		
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	5,000	3 100,00	15 500,00
3	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	5,000	680,00	3 400,00
4	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
5	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
6	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 2 часов)	услуга	1,000	14 500,00	14 500,00
7	Витреэктомия - 5 кат. (с учетом стоимости: набора для витрэктомии, ножниц-насадки, пинцета, рукоятки-манипулятора, эндоскопического осветителя)	услуга	1,000	140 700,00	140 700,00
8	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови (АЛТ)	Иссл	1,000	240,00	240,00
9	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови (АСТ)	Иссл	1,000	230,00	230,00
10	Взятие крови из периферической вены	Иссл	1,000	430,00	430,00
11	Общий (клинический) анализ крови развернутый на гематологическом анализаторе: уровень эритроцитов, общего гемоглобина, тромбоцитов, лейкоцитов+лейкоцитарная формула+СОЭ	Иссл	1,000	780,00	780,00
12	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	3,000	500,00	1 500,00

Итого: 181 680,00

В том числе НДС: 566,67

Всего (с учетом НДС): 181 680,00

Всего оказано услуг на сумму: Сто восемьдесят одна тысяча шестьсот восемьдесят рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Пятьсот шестьдесят 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)

(подпись)

М.П.

А. Ю. Окунев

(ресифровка подписи)

От заказчика:

(должность)

(подпись)

(ресифровка подписи)

М.П.

344 344 23 сентября 2024 г.

344 344 23 сентября 2024 г.

Счет-фактура №
Исправление №

Продавец: Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская клиническая больница"
Адрес: 195009, Санкт-Петербург г. ул Комсомола, д. 6
ИНН/КПП продавца: 7804009373 / 780401001
Грузополучатель и его адрес: ---
Грузополучатель и его адрес: ---
К платежно-расчетному документу № ---
Документ об отгрузке

Покупатель: БФ "ПРОВИДЕНИЕ"
Адрес: 141206, Московская область, г. Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71
ИНН/КПП покупателя: 5038134926 / 503801001
Валюта: наименование, код: Российский рубль, 643
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии): ---

№ 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	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	наименование								цифровой код	наименование	
1	1а	1б	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11
1	Амбулаторное лечение с ребенком (ребенок с родителями) с питанием	---	---	---	1,000	---	0,00	без акциза	---	без НДС	0,00	---	---	---
2	Нахождение родителей (опекуна) с ребенком (ребенками) с питанием	---	99	к/дн	5,000	566,67	2 833,33	без акциза	20%	566,67	3 400,00	---	---	---
Всего к оплате (9)							2 833,33	X	---	566,67	3 400,00			

Руководитель организации или иное уполномоченное лицо: А. Ю. Окунев (подпись) (ф.и.о.)
Индивидуальный предприниматель или иное уполномоченное лицо: С. Н. Калашникова (подпись) (ф.и.о.)
Главный бухгалтер или иное уполномоченное лицо: (подпись) (ф.и.о.)
Исходный документ (реквизиты для оплаты): (реквизиты для оплаты)

04.10.2024

Поступ. в банк плат.

04.10.2024

Списано со сч. плат.

0401060

03.10.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 605

Дата

Вид платежа

Сумма прописью Сто восемьдесят одна тысяча шестьсот восемьдесят рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	181680=		
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)		Наз. пл.		Очер. плат.	
Получатель		Код	0	Рез. поле	
00000000000000000130	40330000	0	0	0	0
КОСГУ131 за медицинские услуги по сч 344 от 23.09.2024г. (И/О Абубакр [REDACTED] г.р.) ,и/б [REDACTED] Дата госпитализации : 26.08.2024-31.08.2024 Сумма 181680-00 В т.ч. НДС 566-67					
Назначение платежа					

Подписи Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
04.10.2024

30.09.2024

Поступ. в банк плат.

30.09.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 589

30.09.2024

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		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	
Банк Получателя		Сч. №	
ИНН	КПП	Сч. №	
		Вид оп.	01
		Наз. пл.	
		Код	
Получатель		Срок плат.	
		Очер. плат.	5
		Рез. поле	

Оплата по договору №67 от 07.05.2024, акт от 27.09.2024. Сумма 47700-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
30.09.2024