



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

04.02.2025 г.

Отчет по проекту #save_vision_aldiyar (4940)

Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма	Подтверждающие документы	Примечания
1	Госпитализация и лечение Алдиара 09-14.09.2024	1 услуга	76 000,00	ЛОГБУЗ «ДКБ»	76 000,00	Счет № 361 от 25.09.2024 Акт № 361 от 25.09.2024 ПП № 721 от 02.11.2024	Пребывание ребенка с родителем в палате, тампонада, наркоз, осмотр врачами, бинокулярная и монокулярная повязка на глазницу
2	Госпитализация и лечение Вероники 21-23.10.2024	1 услуга	94 238,00	ГБУЗ "НПЦ спец. мед. помощи детям ДЗМ"	94 238,00	Счет № 814 от 25.10.2024 Акт выполненных работ от 23.10.2024 ПП № 732 от 11.11.2024	Пребывание ребенка в палате, анализы, консультации врачей, хемотенервация, препарат ботулотоксина
2	Административные расходы				23 070,00	ПП 569 от 24.09.2024 ПП № 709 от 31.10.2024	Оплата аренды офиса в размере 22 050,00 руб. Частичная оплата труда фандрайзера Фонда в размере 1020,00 руб.
ИТОГО по расходам фонда							

В приложении Тооба было собрано: **275 034,00 рублей**

Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	27 503,00
Комиссия ЮКасса	2,8%	7 701,00

Остаток по проекту составил 46 522,00 рублей и был направлен на активный сбор #save_vision_intizor (1062)

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 20460988049)		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 № 361 от 25.09.2024

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 361 от 25.09.2024

№	Наименование товара	Единица изме- рения	Коли- чество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Алдияр [REDACTED] г.р./и/б 17210.Дата госпитализации : 09.09.2024 - 14.09.2024		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	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
5	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 2 часов)	услуга	1,000	14 500,00	14 500,00
6	Тампонада витреальной полости (перфторорганическим или иным высокомолекулярным соединением)	услуга	1,000	37 700,00	37 700,00
7	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	1,000	500,00	500,00
8	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
Итого:					76 000,00
В т.ч. НДС:					566,67
Всего к оплате:					76 000,00

Всего наименований 8, на сумму

Семьдесят шесть тысяч рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

Счет-фактура №
Исправление №

361

от 25 сентября 2024 г.

Продавец:
Адрес:
ИНН/КПП продавца:
Грузополучатель и его адрес:
Грузоотправитель 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
7804009373 / 780401001

№ от
№ п/п 1-2 №00PGY-000012 от 25.09.2024 г.

Покупатель:
Адрес:
ИНН/КПП покупателя:
Валюты, наименование, код
Идентификатор государственного контракта,
договора (соглашения) (при наличии):

Бю "ТРОВИДЕНИЕ"
141206, Московская область, г. Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71
5036134926 / 503801001
Российский рубль, 643

№ 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 суммы акциза	Налоговая ставка	Сумма налога, подлежащая уплате покупателем	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав с налогом - всего	Страна происхождения товара		Регистрационный номер деклараций на товары или регистрационный номер партии товара, подлежащего прослеживаемости
			код	условное обозначение (национальное)								цифровой код	краткое наименование	
1	Адаптер [redacted] г.р. 17.12.2010 Дата госпитализации: 09.09.2024 - 14.09.2024	16	2	---	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11
2	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (проездные с питанием)	---	99	л/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. Окуев (подпись)

Главный бухгалтер
или иное уполномоченное лицо

С. Н. Калашникова (подпись)

Индивидуальный предприниматель
или иное уполномоченное лицо

Семикова Светлана В (подпись)

Указаны идентификация в кодированной
регистрация (идентификация) (при наличии)

Акт № 361 от 25 сентября 2024 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20, сч 361 от 25.09.2024
Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Алдияр [REDACTED] г.р. и/б 17210 Дата госпитализации: 09.09.2024 - 14.09.2024		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	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
5	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 2 часов)	услуга	1,000	14 500,00	14 500,00
6	Тампонада витреальной полости (перфораторгическим или иным высокомолекулярным соединением)	услуга	1,000	37 700,00	37 700,00
7	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	1,000	500,00	500,00
8	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00

Итого: 76 000,00
В том числе НДС: 566,67
Всего (с учетом НДС): 76 000,00

Всего оказано услуг на сумму: Семьдесят шесть тысяч 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)

А. Ю. Окунев
(расшифровка подписи)

От заказчика:

Генеральный директор
(подпись)

Сеникова В.
(расшифровка подписи)



05.11.2024

Поступ. в банк плат.

05.11.2024

Списано со сч. плат.

0401060

02.11.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 721

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Семьдесят шесть тысяч рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	76000=			
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 361 от 25.09.2024г. (██████████ Алдияр ██████████ г.р.) и/б 17210. Дата госпитализации : 09.09.2024-14.09.2024 Сумма 76000-00 В т.ч. НДС 566-67						
Назначение платежа						

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк" ИСПОЛНЕНО 05.11.2024

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 № 814 от 25 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 407038107400000003761 в ПАО СБЕРБАНК; к/с 30101810400000000225
 БИК 044525225

№	Наименование	Цена	Сумма
1.	Оплата за лечение и госпитализацию [REDACTED] Вероника [REDACTED] [REDACTED] г.р.	94238-00	94238-00
ИТОГО:			94238-00

К оплате: Девяносто четыре тысячи двести тридцать восемь рублей 00 копеек.

Основание: расчет стоимости госпитализации.

Налогом на добавленную стоимость не облагается.

Главный врач



/А.И. Медведев/

Главный бухгалтер

[Handwritten signature]

/Е. Н. Вишневская/

АКТ

выполненных работ по оказанию платных медицинских услуг

К договору №

«23» 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: ██████████ Вероника ██████████ года рождения, история болезни № 19135/24 госпитализация с «21» октября 2024 по «23» 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 Суханова И.В.-2, ст.м/с Добжева И.В.-2, проц.м/с Лыкова Т.Н.-2, м/с: Панкрухина - 1,Кузьмина-1)	2	9460
2	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения (Пичугина А.А.,Пронина Е.Н.)	1	2300
3	Консультация врача-офтальмолога первичная (Суханова И.В.)	1	2300
4	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный (Илларионов Ю.В.)	1	2300
5	Комбинированный ингаляционный наркоз (степень риска 3) за первый час при манипуляции/ исследовании/ операции(Илларионов Ю.В., Савка Л.А.)	30мин	4100
6	Измерение угла косоглазия (Суханова И.В.)	1	590
7	Аutoreфрактометрия с узким зрачком(Суханова И.В.)	1	580

8	Хемоденервация глазодвигательных мышц(одного глаза)(хир. Суханова И.В., асс. Сидоренко Е.Е., опер.м/с Чмжикова Е.П.)	2	60000
9	Биомикроскопия глаза(Суханова И.В.)	2	1700
10	Офтальмоскопия (Суханова И.В.)	2	1490
11	Препарат ботулотоксина типа А "Xeomin" 100 Ед	1	9418
	Итоговая сумма		94238

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 /



11.11.2024

Поступ. в банк плат.

11.11.2024

Списано со сч. плат.

0401060

08.11.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 732

Дата

Вид платежа

Сумма прописью
Девяносто четыре тысячи двести тридцать восемь рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	94238=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	004525988		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ		Сч. №	40102810545370000003		
Банк Получателя		Сч. №	03224643450000007300		
ИНН 7731147890	КПП 772901001	Вид оп.	01	Срок плат.	
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ.МЕД.ПОМОЩИ ДЕТАМ ДЗМ" л/с 2605441000450478)		Наз. пл.		Очер. плат.	5
		Код	0	Рез. поле	
		Получатель			
05400000000131131022	45326000	0	0	0	0
Оплата по сч 814 от 25.10.24 медицинские услуги (██████████ Вероника ██████████ г.р) Сумма 94238-00 Без налога (НДС)					
Назначение платежа					

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
11.11.2024

24.09.2024

Поступ. в банк плат.

24.09.2024

Списано со сч. плат.

0401060

24.09.2024

электронно

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 569

Дата

Вид платежа

Сумма прописью | Двадцать две тысячи пятьдесят рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	22050=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	[REDACTED]		
АКБ "Абсолют Банк" (ПАО)		Сч. №	[REDACTED]		
Банк Получателя		Сч. №	[REDACTED]		
ИНН [REDACTED]	КПП	Сч. №	[REDACTED]		
ИП Фролов Анатолий Анатольевич		Вид оп.	01	Срок плат.	
		Наз. пл.		Очер. плат.	5
Получатель		Код		Рез. поле	
Оплата по счету № 242 от 24.09.2024 г., по Договору аренды № БН03/2022 от 01.09.2022 за 10-2024 г. Сумма 22050-00 Без налога (НДС)					
Назначение платежа					

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"

ИСПОЛНЕНО

24.09.2024

1. Принято к отчету #save_vision_aldiyar (4940) - 22 050,00

Текущая сумма - 0

31.10.2024

Поступ. в банк плат.

31.10.2024

Списано со сч. плат.

0401060

31.10.2024

электронно

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 709

Дата

Вид платежа

Сумма прописью Сто восемь тысяч двести пятьдесят восемь рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	108258=
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК		Сч. №	
Банк Получателя		Сч. №	
ИНН	КПП	Сч. №	
		Вид оп.	01
Получатель		Наз. пл.	Срок плат.
		Код	Очер. плат.
			Рез. поле
			5

Оплата услуг по договору № 66 от 03.05.2024 (СМЗ),по Акту от 31.10.2024 г. Сумма 108258-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
31.10.2024

1. Принято к отчету help_vision_mustafa (8427) - 27 560,00
Текущая сумма - 80 698,00
2. Принято к отчету vision4yasmina5748 (6918) - 11 010,00
Текущая сумма - 69 688,00
3. Принято к отчету help_eye_veronika (8530) - 11 167,00
Текущая сумма - 58 521,00
4. Принято к отчету help_eye_temurbek (8677) - 22 670,00
Текущая сумма - 35 851,00
5. Принято к отчету save_eye_davlatbek (8406) - 27 560,00
Текущая сумма - 8 291,00
6. Принято к отчету #save_vision_aldiyar (4940) - 1 020,00
Текущая сумма - 7 271,00