



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

26.11.2024 г.

Отчет по проекту #help_eye_bilal (9044)
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма	Подтверждающие документы	Примечания
1	Госпитализация и лечение 04-09.11.2024	1 услуга	217 600,00	ЛОГБУ 3 «ДКБ»	217 600,00	Счет № 460 от 13.11.2024 Акт № 460 от 13.11.2024 ПП № 774 от 21.11.2024 г.	Витреоректомия, пребывание ребенка с родителем в палате, наркоз, осмотр врачами, бинокулярная и монокулярная повязка на глазницу Недостающая сумма в размере 21 600,00 руб была перекрыта административными расходами с данного сбора (20 250,00 руб) и резервами Фонда (1 350,00 руб)
ИТОГО по расходам фонда					217 600,00		

В приложении Тооба было собрано: 247 993,00 рублей

Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	24 799,00
Комиссия ЮКасса	2,8%	6 944,00

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 № 460 от 13.11.2024

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 460 от 13.11.2024

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Билал г.р., и/б Дата госпитализации: 04.11.2024-09.11.2024		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	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	4,000	500,00	2 000,00
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	5,000	680,00	3 400,00
6	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
7	Витреошвартэктомия (с учетом стоимости: набора для витрэктомии, ножниц-насадки, пинцета, рукоятки-манипулятора, эндоскопического осветителя, рукоятки-манипулятора: скраппер для мембран) - 5 категории сложности	услуга	1,000	159 900,00	159 900,00
8	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 1 часа)	услуга	1,000	10 400,00	10 400,00
9	Медицинская услуга по профилю анестезиология - реанимация с пребыванием в 4-х и более местной палате (Наблюдение реанимационного пациента до 12 часов - без питания) дети старше 1 месяца	услуга	1,000	19 600,00	19 600,00
10	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
Итого:					217 600,00
В т.ч. НДС:					566,67
Всего к оплате:					217 600,00

Всего наименований 10, на сумму:

Двести семнадцать тысяч шестьсот рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

Акт № 460 от 13 ноября 2024 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20,сч 460 от 13.11.2024
Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Билал г.р.,и/б Дата госпитализации : 04.11.2024-09.11.2024		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	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки,занавески) на глазницу	услуга	4,000	500,00	2 000,00
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	5,000	680,00	3 400,00
6	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	конс	1,000	2 000,00	2 000,00
7	Витреошвартэктомия (с учетом стоимости: набора для витрэктомии, ножниц-насадки, пинцета, рукоятки-манипулятора, эндоокулярного осветителя, рукоятки-манипулятора: скраппер для мембран) - 5 категории сложности	услуга	1,000	159 900,00	159 900,00
8	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 1 часа)	услуга	1,000	10 400,00	10 400,00
9	Медицинская услуга по профилю анестезиология - реанимация с пребыванием в 4-х и более местной палате (Наблюдение реанимационного пациента до 12 часов - без питания) дети старше 1 месяца	услуга	1,000	19 600,00	19 600,00
10	Прием (осмотр, консультация) врача-нейрохирурга первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00

Итого: 217 600,00
В том числе НДС: 566,67
Всего (с учетом НДС): 217 600,00

Всего оказано услуг на сумму: Двести семнадцать тысяч шестьсот 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 (подпись) А. Ю. Окунев (расшифровка подписи)

От заказчика: (подпись) (расшифровка подписи)

Счет-фактура №
Исправление №

460

ОТ

13 ноября 2024 г.

ОТ

1a

Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская клиническая больница"

195009, Санкт-Петербург г. ул Комсомола, д. 6
7804008373 / 780401001

ИН-ИКТП продавца:
ИН-ИКТП покупателя:

Грузоотправитель и его адрес:
Грузополучатель и его адрес:

К платежно-расчетному документу №
Документ об отгрузке

Покупатель:
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"

141206, Московская область, г. Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71
5038134926 / 503801001

ИН-ИКТП покупателя:
Валюта: наименование, код
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии):

1a

1b

1c

1d

1e

1f

1g

1h

1i

1j

1k

1l

1m

1n

1o

1p

1q

1r

1s

1t

1u

1v

1w

1x

1y

1z

2a

2b

2c

2d

2e

2f

2g

2h

2i

2j

2k

2l

2m

2n

2o

2p

2q

2r

2s

2t

2u

2v

2w

2x

2y

2z

3a

3b

3c

3d

3e

3f

3g

3h

3i

3j

3k

3l

3m

3n

3o

3p

3q

3r

3s

3t

3u

3v

3w

3x

3y

3z

4a

4b

4c

4d

4e

4f

4g

4h

4i

4j

4k

4l

4m

4n

4o

4p

4q

4r

4s

4t

4u

4v

4w

4x

4y

4z

5a

5b

5c

5d

5e

5f

5g

5h

5i

5j

5k

5l

5m

5n

5o

5p

5q

5r

5s

5t

5u

5v

5w

5x

5y

5z

6a

6b

6c

6d

6e

6f

6g

6h

6i

6j

6k

6l

6m

6n

6o

6p

6q

6r

6s

6t

6u

6v

6w

6x

6y

6z

7a

7b

7c

7d

7e

7f

7g

7h

7i

7j

7k

7l

7m

7n

7o

7p

7q

7r

7s

7t

7u

7v

7w

7x

7y

7z

8a

8b

8c

8d

8e

8f

8g

8h

8i

8j

8k

8l

8m

8n

8o

8p

8q

8r

8s

8t

8u

8v

8w

8x

8y

8z

№ 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	1a	1b	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11
1	Билет (р.мб) Дата госпитализации: 04.11.2024-09.11.2024	---	---	---	1,000	---	0,00	без акциза	---	без НДС	0,00	---	---	---
2	Нахождение родителей(опекуна) с ребенком (пробывание с питанием)	---	99	кг/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. Окуева

(подпись)

(ф.и.о.)

Индивидуальный предприниматель
или иное уполномоченное лицо

С. Н. Калашникова

(подпись)

(ф.и.о.)

Главный бухгалтер
или иное уполномоченное лицо

С. Н. Калашникова

(подпись)

(ф.и.о.)

Исключить ответственность о государственной
регистрации индивидуального предпринимателя

22.11.2024

Поступ. в банк плат.

22.11.2024

Списано со сч. плат.

0401060

21.11.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 774

Дата

Вид платежа

Сумма прописью | Двести семнадцать тысяч шестьсот рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	217600=		
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 460 от 13.11.2024г. () Билал () г.р) и/б () Дата госпитализации : 04.11.2024-09.11.2024 Сумма 217600-00					
Назначение платежа					

Подписи Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
22.11.2024