

Благотворительный фонд помощи наименее защищенным слоям населения «Дом Доброты»
Charitable Foundation for the least protected segments of population «House of Kindness»

705318 Москва, Семеновская square 7, стр. III, room 17
www.domdobrotы.com
dom_dobrotы
+ 7 929 620 80 86; + 7 929 618 06 59
info@domdobrotы.com

ИНН 771947726; Checkpoint 771901001; ОГРН 1187700006526



105318, Москва, Семеновская пл., дом 7, пом. III, комн. 17
www.domdobrotы.com
dom_dobrotы
+ 7 929 620 80 86; + 7 929 618 06 59
info@domdobrotы.com

ИНН 771947726; КПП 771901001; ОГРН 1187700006526

Проект #sultan_suleiman

28.05.2025

Акт расходов фонда по проекту

№	Статьи расходов	Кол-во	Стоимость (в руб.)	Контрагент	Сумма (в руб.)	Подтверждающие документы	Примечание
1	Медицинские услуги (предоплата)	1	350 000,00	СПБ ГБУЗ "ДГБ №2 св.Мари Магдалины"	350 000,00	Договор № 1/24 от 01.07.2024	Юсупов Султан-Сулейман
2	Медицинские услуги	1	156 510,00	СПБ ГБУЗ "ДГБ №2 св.Мари Магдалины"	156 510,00	счет № 2/а от 21.05.2025	Юсупов Султан-Сулейман
ИТОГО					506 510,00		

Дробный сбор: Нет\Да

Общая сумма счёта 699 890,00 рублей

Источник(и):

БФ "Закон" 173 136,00 рублей

БФ "Дом Доброты" 500 070,00 рублей

В приложении TooBa было собрано: 573 474,00 рубля

Комиссия Южассы	2,8%	16 057,00
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения TooBa	10%	57 347,00

Недостающие средства 6 440,00 рублей были добавлены из резерва фонда

Исполнительный директор БФ «Дом Доброты»



А. В. Корчагина

А. В. Корчагина

Расчет стоимости

Предварительная спецификация на лечение ребенка Юсупова Султана-Сулеймана Кахрамоновича, [REDACTED]
диагноз болезнь Гиршпрунга (II, III этапы) реконструктивная операция на толстой кишке: резекция стеноза
колоректального анастомоза с реконструкцией прямой кишки.

№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Едини ца измере ния	Колич ество	Цена (тариф) за единицу измерения	Скидк а за единиц у измере ния	Стоимость товаров (работ, услуг), имуществе нных прав, всего без НДС	В том числ е НДС	Налог овая	Сум ма налог а	Стоимо сти товаров (работ, услуг), имуще ственных п всего с учетом НДС
1	(A03.16.001) Эзофагогастродуо доскопия		1	5 690,00	0,00	5 690,00	0,00			5 690,00
2	(A05.30.004.001) Магнитно- резонансная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием (флакон - 10 мл; от 0 до 50 кг)		1	13 110,00	0,00	13 110,00	0,00			13 110,00
3	(A05.30.005.001) Магнитно- резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием (флакон - 10 мл; от 0 до 50 кг)		1	13 110,00	0,00	13 110,00	0,00			13 110,00
4	(A06.18.003) Ирригография		1	6 270,00	0,00	6 270,00	0,00			6 270,00
5	(A09.05.009) Исследование уровня С- реактивного белка в сыворотке крови		7	760,00	0,00	5 320,00	0,00			5 320,00
6	(A09.05.010) Исследование уровня общего белка в крови		9	510,00	0,00	4 590,00	0,00			4 590,00

7	(A09.05.017) Исследование уровня мочевины в крови		7	580,00	0,00	4 060,00	0,00		4 060,00
8	(A09.05.020) Исследование уровня креатинина в крови		7	480,00	0,00	3 360,00	0,00		3 360,00
9	(A09.05.021) Исследование уровня общего билирубина в крови		7	570,00	0,00	3 990,00	0,00		3 990,00
10	(A09.05.022) Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови		7	570,00	0,00	3 990,00	0,00		3 990,00
11	(A09.05.023) Исследование уровня глюкозы в крови		7	470,00	0,00	3 290,00	0,00		3 290,00
12	(A09.05.030) Исследование уровня натрия в крови		7	600,00	0,00	4 200,00	0,00		4 200,00
13	(A09.05.031) Исследование уровня калия в крови		7	590,00	0,00	4 130,00	0,00		4 130,00
14	(A09.05.041) Определение активности аспартатаминотранс- феразы в крови		7	580,00	0,00	4 060,00	0,00		4 060,00
15	(A09.05.042) Определение активности аланинаминотрансф- еразы в крови		8	660,00	0,00	5 280,00	0,00		5 280,00
16	(A09.05.045) Определение активности амилазы в крови		7	510,00	0,00	3 570,00	0,00		3 570,00
17	(A09.05.050) Исследование уровня фибриногена в крови		7	770,00	0,00	5 390,00	0,00		5 390,00

18	(A09.05.206) Исследование уровня ионизированного кальция в крови		21	870,00	0,00	18 270,00	0,00		18 270,00
20	(A11.12.003.1) Внутривенное введение лекарственных препаратов (с учетом стоимости лекарственных средств - внутривенный наркоз)		1	6 000,00	0,00	6 000,00	0,00		6 000,00
21	(A11.12.015) Удаление центрального венозного катетера		1	460,00	0,00	460,00	0,00		460,00
22	(A12.05.014.1) Исследование времени свертывания нестабилизированной и крови или рекальцификации плазмы неактивированное (по Ли Уайту)		7	470,00	0,00	3 290,00	0,00		3 290,00
23	(A12.05.027) Определение протромбинового (тромбопластиновог о) времени в крови или в плазме		7	620,00	0,00	4 340,00	0,00		4 340,00
24	(A12.05.039) Активированное частичное тромбопластиновое время		3	880,00	0,00	2 640,00	0,00		2 640,00
25	(A15.01.001.1) Наложение повязки при нарушении целостности кожных покровов (при небольших нарушениях, до 5 см)		6	1 400,00	0,00	8 400,00	0,00		8 400,00
27	(A17.30.031) Воздействие		10	840,00	0,00	8 400,00	0,00		8 400,00

	магнитными полями (магнитотерапия)								
28	(A22.30.005) Воздействие поляризованным светом		10	1 360,00	0,00	13 600,00	0,00		13 600,00
29	(B01.003.001) Осмотр (консультация) врачом- анестезиологом- реаниматологом первичный		2	3 000,00	0,00	6 000,00	0,00		6 000,00
30	(B01.003.002) Осмотр (консультация) врачом- анестезиологом- реаниматологом повторный		10	1 920,00	0,00	19 200,00	0,00		19 200,00
31	(B01.003.004.5) Анестезиологическо е пособие (включая раннее послеоперационное ведение, с ингаляционным введением лекарственных средств и кислорода, 2 группа; от 25 до 45 мин.)		1	6 940,00	0,00	6 940,00	0,00		6 940,00
33	(B01.010.001) Привем (осмотр, консультация) врача-детского хирурга первичный		2	3 000,00	0,00	6 000,00	0,00		6 000,00
34	(B01.010.002) Привем (осмотр, консультация) врача-детского хирурга повторный		10	2 280,00	0,00	22 800,00	0,00		22 800,00
35	(B01.031.001.4) Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный (в приемном отделении)		1	1 560,00	0,00	1 560,00	0,00		1 560,00

36	(B01.031.002) Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра повторный		10	2 280,00	0,00	22 800,00	0,00		22 800,00
37	(B03.003.001.2) Комплекс исследований предоперационный для проведения планового оперативного вмешательства (для планового оперативного лечения с ингаляционным введением лекарственных средств)		1	11 520,00	0,00	11 520,00	0,00		11 520,00
38	(B03.003.001.3) Комплекс исследований предоперационный для проведения планового оперативного вмешательства (для планового оперативного лечения с эндотрахеальным введением лекарственных средств)		1	16 440,00	0,00	16 440,00	0,00		16 440,00
39	(B03.005.006) Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза; с пробами)		3	2 520,00	0,00	7 560,00	0,00		7 560,00
40	(B03.016.003) Общий (клинический) анализ крови развернутый		10	1 440,00	0,00	14 400,00	0,00		14 400,00

41	(F01.10.1.2) Дополнительный медицинский уход в палате 1 категории (1 хгр. - №2"а", №9"б"; 2 хгр. - №4, №5, №6, №7, №8; 3 отд.сочетанной травмы - №1, №2, №3; бокс №2 приемного отделения) без учета стоимости услуг базового койко-дня	28	7 500,00	0,00	210 000,00	0,00	210 000,00
42	(F01.14.1.1) Стоимость базового койко-дня на хозяйственной койке (хирургический профиль; включая питание лица, пребывающего с ребенком)	28	6 280,00	0,00	175 840,00	0,00	175 840,00
43	(A11.12.003.001) Непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов	13	1 540,00	0,00	20 020,00	0,00	20 020,00
Итого:							699 890,00

От Исполнителя:
Главный врач



А.Г. Мик...

ПОДПИСАНО

От Заказчика:
Исполнительный директор



А.В. Корчагина
М.П.

02.08.2024

02.08.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЁЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ

423

01.08.2024

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Триста пятьдесят тысяч рублей 00 копеек

ИНН 7719477726	КПП 771901001	Сумма	350000-00			
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД ПОМОЩИ НАИМЕНЕЕ ЗАЩИЩЕННЫМ СЛОЯМ НАСЕЛЕНИЯ "ДОМДОБРОТЫ"		Сч. №	40703810702560000033			
Платательщик		БИК	044525593			
АО "АЛЬФА-БАНК" г Москва		Сч. №	30101810200000000593			
Банк плательщика						
СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по г.Санкт-Петербургу г Санкт-Петербург		БИК	014030106			
		Сч. №	40102810945370000005			
Банк получателя						
ИНН 7801014390	КПП 780101001	Сч. №	03224643400000007200			
СПБ ГБУЗ "ДГБ №2 святой Марии Магдалины"(лицевой счет 0151122)		Вид оп.	01	Срок плат.	5	
		Наз. пл.		Очер.		
		Код	0	Рез.поле		
Получатель						
000000000000000002130		40308000	0	0	0	0

Оплата по Договору № 1/24 от 01.07.2024 г за мед.услуги. В том числе НДС, %

Назначение платежа

Подписи

М.П.

АО «АЛЬФА-БАНК»

ДО "СЕМЕНОВСКИЙ (ЮЛ)" в АО "АЛЬФА-БАНК"
105318, Москва, ул. Вельяминовская, д. 6, стр. 2

К/сч 30101810200000000593 в ГУ БАНКА РОССИИ по ЦФО

БИК 044525593 ИНН 7728168971

ИСПОЛНЕНО

02.08.2024

Документ передан в электронном виде

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
 "ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2 СВЯТОЙ МАРИИ МАГДАЛИНЫ" ИНН 7801014390 КПП
 780101001

199053, Санкт-Петербург г, линия 1-я В.О., д. 58, тел.: +7 (812) 3232929

Образец заполнения платежного поручения

СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ/УФК по г. Санкт-Петербургу г. Санкт-Петербург		БИК	014030106	
		Сч. №	40102810945370000005	
Банк получателя		Сч. №	03224643400000007200	
7801014390	780101001			
Комитет финансов (СПб ГБУЗ "Детская городская больница №2 святой Марии Магдалины", л/сч 0151122)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
Получатель				
81609010000000000130	40308000			

Назначение платежа

СЧЕТ № 2/а от 21.05.2025

Заказчик: БФ «ДОМ ДОБРОТЫ» ИНН 7719477726 КПП 771901001

Плательщик: БФ «ДОМ ДОБРОТЫ» ИНН 7719477726 КПП 771901001, 105318, Москва г, пл. Семёновская, дом 7, этаж 2, помещение . III, комната . 17

Основание Договор от 01.07.2024 № 1/24

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Платные медицинские услуги		1,000	156 510,00	156 510,00
Итого:					156 510,00
Итого сумма НДС:					-
Всего к оплате:					156 510,00

Всего наименований 1, на сумму:

Сто пятьдесят шесть тысяч пятьсот десять рублей 00 копеек

Руководитель _____ (А. Г. Микава)

Главный бухгалтер _____ (К. Г. Платонова)

ИНН 7719477726	КПП 771901001	Сумма	156510-00		
Платательщик АО "АЛЬФА-БАНК" г Москва		Сч. №	407038107025600000033		
		БИК	044525593		
Банк плательщика СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по г.Санкт-Петербургу г Санкт-Петербург		Сч. №	30101810200000000593		
		БИК	014030106		
Банк получателя ИНН 7801014390 КПП 780101001		Сч. №	401028109453700000005		
		Сч. №	032246434000000007200		
СПБ ГБУЗ "ДГБ №2 святой Марии Магдалины"(лицевой счет 0151122)		Вид оп.	01	Срок плат.	5
		Наз. пл.		Очер.	
		Код	0	Рез.поле	
Получатель					
000000000000000002130		40308000	0	0	0

Оплата по счету2 /а от 21. 05.2025 зг за мед.услуги. код 134-2425. НДС не облагается

Назначение платежа

Подписи

М.П.

АО «АЛЬФА-БАНК»

ДО "СЕМЕНОВСКИЙ (ЮЛ)" в АО "АЛЬФА-БАНК"

105318, Москва, ул. Вельяминовская, д. 6, стр. 2

К/сч 30101810200000000593 в ГУ БАНКА РОССИИ по ЦФО

БИК 044525593 ИНН 7728168971

ИСПОЛНЕНО

22.05.2025

Документ передан в электронном виде