



Автономная некоммерческая
организация социального
обслуживания
«Новые перспективы»

ОГРН 1107800003937
ИНН 7838030253
КПП 783801001
Р/с 40703810539040000197
Банк Филиал Оперу Банка ВТБ (ПАО)
в Санкт-Петербурге
К/с 30101810200000000704
БИК 044030704
Юр. адрес: 190013,
г. Санкт-Петербург,
ул. Серпуховская, д. 5, литера А, кв. 6

19.11.2024

Отчёт по проекту #help_julia
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол- во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Материальная помощь на оплату лекарств и консультации врачей	1 шт	128 995,39	Калаева Юлия Леонидовна (перечисление ДС по договору Пожертвования, с приложением документов, подтверждающих расходы)	128 995,39	Договор пожертвования денежных средств б/н от 13.11.2024, Акт приема- передачи пожертвования б/н от 13.11.2024, Заявление Калаевой Ю. Л., Сопроводительное письмо к копии приложения к Договору пожертвования денежных средств б/н от 13.11.2024, Приложение к Договору пожертвования б/н от 13.11.2024	
ИТОГО					128 995,39		

В приложении Тооба было собрано: 147 592 рублей.

Комиссия ЮКассы	2,6%	3837,6
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	14 759

Остаток по проекту составил: 0,00 рублей.

Недостающие средства: 0,00 рублей.

Директор АНО «Новые перспективы»



Целебровская М. О.

Тел: +7 (812) 320-06-43

+7 (950) 224-24-61

Почта: info@new-perspectives.ru

АКТ приема-передачи пожертвования

г. Санкт-Петербург

«13» ноября 2024 г.

Автономная некоммерческая организация социального обслуживания «Новые перспективы», в лице директора Целебровской Маргариты Олеговны., действующего на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Благотворитель», с одной стороны, и Калаева Юлия Леонидовна, дата рождения [REDACTED], именуемая в дальнейшем «Благополучатель», составили настоящий акт о нижеследующем:

«Благотворитель» осуществил в пользу «Благополучателя», являющемуся целевой группой «Благотворителя» благотворительное пожертвование, равное расходам «Благополучателя» на медицинское лечение, на основании письменного заявления Благополучателя и в целях компенсации расходов на лечение Благополучателя в размере 187 266,05 (Сто восемьдесят семь тысяч двести шестьдесят шесть) рублей 05 копеек.

1. Стороны претензий друг к другу не имеют.
2. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, имеющим равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

«Благотворитель»

АНО «НОВЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ»

Юр. адрес: 190013, г. Санкт-Петербург,
ул. Серпуховская, д. 5, литера А, кв. 6.
ИНН 7838030253 КПП 783801001
Банк Филиал ОПЕРУ Банка ВТБ (ПАО) в
Санкт-Петербурге
БИК 044030704
Р/счет 40703810539040000197
К/счет 30101810200000000704
ОГРН 1107800003937

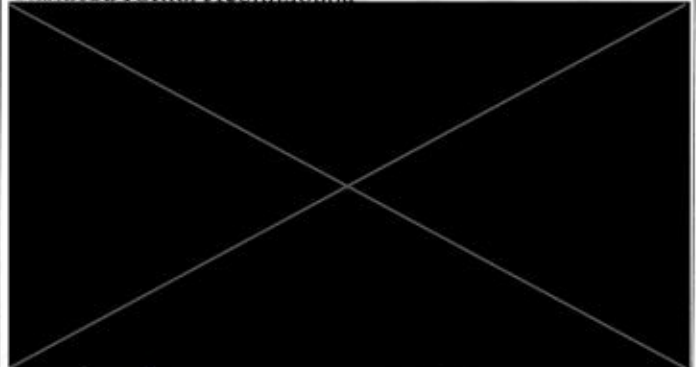
Директор [Signature] /Целебровская М.О./

М.П.



«Благополучатель»

Калаева Юлия Леонидовна



[Signature] /Ю.Л. Калаева/

Директору АНО «Новые Перспективы»

Целебровской М.О.

От Калаевой Ю.Л.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать благотворительную помощь, для оплаты лечения в связи с ухудшением состояния здоровья и обострением некротического варикоза.

Я испытываю серьезную нуждаемость в средствах и прошу рассмотреть возможность оказания мне благотворительной помощи в размере 187 266 (сто восемьдесят семь тысяч двести шестьдесят шесть) рублей 05 копеек .

Я, Калаева Юлия Леонидовна, [REDACTED]

« 11 » ноября 2024 г.

[REDACTED]

Ю.Калаева

13.11.2024 12:45:35
Поступ. в банк плат.

13.11.2024
Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 577

13.11.2024
Дата

Электронно
Вид платежа

Сумма
прописью

Сто восемьдесят семь тысяч двести шестьдесят шесть рублей 05 копеек

7838030253	783801001	Сумма	187 266-05		
АНО "Новые перспективы"		Сч. №	40703810539040000197		
Платательщик Ф. ОПЕРУ БАНКА ВТБ (ПАО) В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ г. Санкт-Петербург		БИК	044030704		
		Сч. №	30101810200000000704		
Банк плательщика СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК г. Санкт-Петербург		БИК	044030653		
		Сч. №	30101810500000000653		
Банк получателя 0		Сч. №	40817810155179748873		
Получатель Калаева Юлия Леонидовна		Вид оп.	01	Срок плат.	
		Наз. пл.		Очер. плат.	5
		Код		Рез. поле	

Благотворительное пожертвование по договору от 13.11.2024г НДС не облагается
Сумма 187266-05
Без налога (НДС)

Назначение платежа

Отметки банка
АНО "Новые перспективы"

БИК 044030704
Исполнен

в том числе,
за счет средств, поступивших от Юмани ООО НКО, 128 995,39 руб
за счет средств, поступивших от КомМод ООО, 58 270,66 руб

Скан №	Дата	Наименование расходов	Сумма	Документы
1	25.06.2024	Оплата Госпитализации	12 600,00	Договор, чек
2	11.07.2024	Лекарства	4 695,70	Чеки
2	11.07.2024	Лекарства	4 899,00	Чеки
2	20.08.2024	Лекарства	4 403,60	Чеки
2	26.08.2024	Лекарства	367,50	Чеки
2	27.08.2024	Лекарства	811,00	Чеки
3	28.08.2024	Лекарства	523,00	Чеки
3	28.08.2024	Лекарства	392,50	Чеки
3	28.08.2024	Лекарства	256,50	Чеки
4	29.08.2024	Лекарства	731,70	Чеки
4	29.08.2024	Лекарства	515,20	Чеки
4	30.08.2024	Лекарства	2 477,00	Чеки
5	02.09.2024	Лекарства	832,00	Чеки
5	02.09.2024	Лекарства	2 559,00	Чеки
5	03.09.2024	Лекарства	3 049,10	Чеки
5	05.09.2024	Лекарства	2 805,80	Чеки
6	06.09.2024	Лекарства	26 440,00	Чеки
7	09.09.2024	Лекарства	5 874,00	Чеки
7	10.09.2024	Лекарства	1 510,00	Чеки
7	19.09.2024	Лекарства	14 234,00	Чеки
7	20.09.2024	Лекарства	507,00	Чеки
8	21.09.2024	Лекарства	8 290,00	Чек, товарная
9	24.09.2024	Оплата Госпитализации	26 400,00	Договор, чек, выписка
10	25.09.2024	Лекарства	4 145,00	Чек, товарная
11	25.09.2024	Лекарства	4 145,00	Чеки
11	03.10.2024	Лекарства	1 987,00	Чеки
11	03.10.2024	Лекарства	5 350,60	Чеки
11	04.10.2024	Лекарства	648,85	Чеки
12	05.11.2024	Лекарства	8 985,00	Чеки
12	08.11.2024	Лекарства	15 940,00	Чеки
12	11.11.2024	Лекарства	14 139,00	Чеки
12	11.11.2024	Лекарства	6 752,00	Чеки
ИТОГО расходы			187 266,05	

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Госпиталь для ветеранов войн" (ОГРН 1027806084701, Свидетельство 78 № 008475390 от 28.12.2011 года, выдано Межрайонной ИФНС № 15 по Санкт – Петербургу), действующее на основании лицензии № Л041-01148-78/00368737 от 13.01.2021 г. выданной Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга (расположенного по адресу: 191023, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1, телефон (812) 571-34-06), именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», в лице начальника отдела платных услуг Хромовой Надежды Александровны, действующего на основании Доверенности №01-09-16 от 19.01.2024 года, с одной стороны и

(Ф.И.О.) Калаева Юлия Леонидовна

(Дата рождения)

(Адрес)

(паспорт)

(телефон)

, именуемый в дальнейшем «ПОТРЕБИТЕЛЬ» с другой стороны в соответствии с Законом РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», постановлением Правительства РФ от 11.05.2023, № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012г. №1006», Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. ПОТРЕБИТЕЛЬ поручает, а ИСПОЛНИТЕЛЬ принимает на себя обязательства оказать ПОТРЕБИТЕЛЮ платные медицинские и(или) немедицинские услуги (далее платные услуги) на условиях, определенных настоящим договором.

1.2. ПОТРЕБИТЕЛЬ обязуется принять и оплатить платные медицинские и/или немедицинские услуги, оказанные ИСПОЛНИТЕЛЕМ в сроки и в порядке, установлены данным Договором, в соответствии с перечнем:

№ п/п	Перечень услуг	Стоимость,руб.	Количество	Сумма, руб.
I	Пребывание в двухместной палате 2 категории комфортности сверх программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории СПб (с целью лечения и/или диагностики),	1800,0000	7	12 600,00

Итого: 12 600,00

1.3. Перечень платных медицинских и (или) немедицинских услуг, предоставляемых ПОТРЕБИТЕЛЮ, устанавливаются в соответствии с действующим прейскурантом и настоящим Договором.

1.4. Сроки оказания платных услуг, предусмотренных пунктом 1.2. настоящего Договора составляют не более 30 календарных дней.

1.5. В случае, если при предоставлении указанных в настоящем договоре возмездных услуг потребуются увеличение количества и/или предоставление ПОТРЕБИТЕЛЮ дополнительных платных услуг, то их предоставление оформляется путем заключения дополнительного соглашения к настоящему договору.

1.6. ИСПОЛНИТЕЛЬ оказывает услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности № Л041-01148-78/00368737 от 13.01.2021 г. (срок действия - бессрочно) выданной Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга (расположенного по адресу: 191023, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1, телефон 8 (812) 571-34-06), а также ОГРН 1027806084701, Свидетельство 78 № 008475390 от 28.12.2011 года, выданю Межрайонной ИФНС № 15 по Санкт – Петербургу.

2. УСЛОВИЯ И СРОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ ПО ДОГОВОРУ

2.1. Платные медицинские и (или) немедицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления ПОТРЕБИТЕЛЯ приобрести такие услуги на платной основе за счет собственных средств.

2.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ оказывает платные услуги в СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн».

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТА И ОПЛАТЫ ПЛАТНЫХ УСЛУГ.

3.1. Согласие ПОТРЕБИТЕЛЯ на проведение платной услуги и факт ее получение одновременно означает и согласие ПОТРЕБИТЕЛЯ на оплату этой услуги.

3.2. Стоимость оказываемых платных услуг определяется в соответствии с прейскурантом, утвержденным ИСПОЛНИТЕЛЕМ.

3.3. ПОТРЕБИТЕЛЬ оплачивает 100% предварительную стоимость платных услуг.

3.4. Оплата услуг производится путем внесения наличных средств в кассу ИСПОЛНИТЕЛЯ или по эквайрингу банковскими картами.

3.5. Возврат денежных средств ИСПОЛНИТЕЛЕМ осуществляется по письменному заявлению ПОТРЕБИТЕЛЯ при наличии настоящего Договора и кассового чека в случае: 1) неоказания ИСПОЛНИТЕЛЕМ платной услуги; 2) превышения суммы внесенных денежных средств над фактической стоимостью оказанных услуг.

4. СОГЛАШЕНИЕ ОБ ОБЪЕМЕ И УСЛОВИЯХ ОКАЗЫВАЕМЫХ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

4.1. ПОТРЕБИТЕЛЬ подтверждает, что ему предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов, объемов и сроках оказания медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Настоящим ПОТРЕБИТЕЛЬ подтверждает, что добровольно отказывается от альтернативной возможности получения данного вида медицинской помощи за счет средств, предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и осознает, что затраченные средства не могут быть компенсированы мне за счет средств Фонда ОМС, страховой медицинской организацией, бюджетных средств.

4.2. ПОТРЕБИТЕЛЬ подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора ознакомлен с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023г. №736);

- 4.3 ПОТРЕБИТЕЛЬ подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора ознакомлен с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги и(или) немедицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;
- 4.4 ПОТРЕБИТЕЛЬ подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора ознакомлен со сроками ожидания предоставления платных медицинских услуг.
- 4.5 ПОТРЕБИТЕЛЬ осознает, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.
- 4.6 ПОТРЕБИТЕЛЬ подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора проинформирован о конкретных медицинских работниках (графиках работы медицинских работников), предоставляющих соответствующие платные медицинские услуги (их профессиональных образованиях и квалификациях).
- 4.7 ПОТРЕБИТЕЛЬ подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора проинформирован о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.
- 4.8 ПОТРЕБИТЕЛЬ подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора проинформирован по адресам и телефонам учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования.
- 4.9 Информированное добровольное согласие ПОТРЕБИТЕЛЯ (законного представителя потребителя) на медицинское вмешательство которое дано в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, является обязательным условием для предоставления платных медицинских услуг.
- 4.10 Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство оформляется и подписывается ПОТРЕБИТЕЛЕМ (законным представителем потребителя) при оформлении медицинской карты стационарного пациента. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской карте стационарного пациента (ПОТРЕБИТЕЛЯ).
- 5. ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ.**
- 5.1 ИСПОЛНИТЕЛЬ гарантирует защиту персональных данных ПОТРЕБИТЕЛЯ, предоставленных для исполнения настоящего договора, ИСПОЛНИТЕЛЬ не вправе передавать персональные данные ПОТРЕБИТЕЛЯ третьим лицам без согласия ПОТРЕБИТЕЛЯ, за исключением случаев, прямо предусмотренных действующим законодательством РФ.
- 5.2 ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе хранить персональные данные ПОТРЕБИТЕЛЯ удобным ему способом, а также осуществлять их обработку для целей исполнения условий настоящего договора.
- 5.3 Подписывая настоящий Договор ПОТРЕБИТЕЛЬ соглашается на предоставление ИСПОЛНИТЕЛЮ согласия и на обработку его персональных данных (в соответствии ФЗ №152 от 27.07.2006г).
- 5.4 ИСПОЛНИТЕЛЬ обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.

6. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 6.1 6.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан:
- 6.1.1 Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг лицензии учреждения и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ;
- 6.1.2 Обеспечить ПОТРЕБИТЕЛЯ доступной информацией о режиме работы, перечне платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их получения, а также сведениями о квалификации специалистов;
- 6.1.3 Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств силами собственных специалистов, сотрудников кафедр медицинских учреждений, базирующихся в СПб ГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн" или внешних консультантов, а также сторонними организациями на основании действующих договоров;
- 6.1.4 Информировать ПОТРЕБИТЕЛЯ по его требованию о состоянии его здоровья, предлагаемых методах обследования и лечения, возможности развития осложнений при проведении сложных лечебно-диагностических манипуляций или операций, ожидаемом результате лечения, а также об используемых при предоставлении возмездных услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.
- 6.2 ПОТРЕБИТЕЛЬ обязан:
- 6.2.1 Оплатить предоставляемую медицинскую услугу в порядке, определяемом в соответствии с разделом 3 Договора;
- 6.2.2 Сообщить сведения лечащему врачу о перенесенных ранее заболеваниях, аллергических реакциях, принимаемых препаратах, отметив все имеющиеся отклонения в состоянии своего здоровья необходимые для выбора того или иного метода лечения и способные вызвать побочные реакции или осложнения при оказании медицинской помощи;
- 6.2.3 Выполнять требования медперсонала, обеспечивающие безопасность и качественное предоставление медицинской услуги, включая выполнение рекомендаций лечащего врача, соблюдение распорядка дня, правил санитарно-эпидемиологического режима, техники безопасности и противопожарной безопасности.
- 6.2.4 Бережно относиться к имуществу ИСПОЛНИТЕЛЯ.
- 6.2.5 В случае причинения ущерба ИСПОЛНИТЕЛЮ вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действием или бездействием ПОТРЕБИТЕЛЯ, возместить в течение 14 (четырнадцати) календарных дней ИСПОЛНИТЕЛЮ действительный нанесенный ущерб в полном объеме.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством РФ.
- 7.2. Установленный вред, причиненный жизни или здоровью ПОТРЕБИТЕЛЮ в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению ИСПОЛНИТЕЛЕМ в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 7.3. При неисполнении ИСПОЛНИТЕЛЕМ сроков оказания медицинских услуг ПОТРЕБИТЕЛЬ вправе по своему выбору:
- 7.3.1. назначить новый срок оказания услуг;
- 7.3.2. потребовать исполнения услуги другими специалистами;
- 7.3.3. потребовать уменьшения стоимости предоставляемой услуги;
- 7.3.4. расторгнуть договор и потребовать возмещения затрат в установленном законодательством порядке.
- 7.4. В случае отказа ПОТРЕБИТЕЛЯ после заключения договора от получения платных услуг договор расторгается, при этом ПОТРЕБИТЕЛЬ оплачивает исполнителю фактически понесенные ИСПОЛНИТЕЛЕМ расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 7.5. СТОРОНЫ вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора по условиям и в соответствии со ст. 782 ГК РФ.
- 7.6. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, стороны примут все меры к их

разрешению путем переговоров. В случае невозможности урегулировать спор путем переговоров, споры подлежат разрешению в установленном действующим Законодательством РФ порядке.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами и действует до «31» декабря 2024 года.
- 8.2. Истечение срока действия Договора не освобождает Стороны от исполнения обязательств, возникших в период действия Договора, а также от ответственности за его нарушение.
- 8.3. Порядок и условия выдачи ПОТРЕБИТЕЛЮ после исполнения договора ИСПОЛНИТЕЛЕМ медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы происходит в соответствии ст. 22, 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ и Приказа Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 789н.
- 8.4. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.
- 8.5. ПОТРЕБИТЕЛЬ ознакомлен с перечнем предоставляемых платных услуг и дает свое согласие персоналу СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» на их реализацию.
- 8.6. По взаимному соглашению сторон факсимильная подпись настоящего договора имеет силу оригинала.

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Госпиталь для ветеранов войн" 193079, СПб, Народная ул., д.21, корпус 2 ИНН 7811070851, КПП 7811001001 д/с 0151136 Комитет финансов р/с 03224643400000007200, в Северо-Западное ГУ Банка России //УФК по г. Санкт-Петербургу, БИК 044030001 Э-почта: gvv@zdrav.spb.ru Сайт: http://gvv.spb.ru	Потребитель с условиями договора согласен: Калаева Юлия Леонидовна (ФИО) проживающий (находящийся) по адресу: [REDACTED] паспорт: [REDACTED] [REDACTED] телефон [REDACTED]
МП  (Хромова Н.А.)	Подпись с расшифровкой V [REDACTED] /

СПб ГБУЗ "ГВВ"

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ !

Пациент: Калаева Юлия Леонидовна

РН ККТ: 0005344833002429 25.06.24 12:34

ЗН ККТ: 0439480012179689

КАССОВЫЙ ЧЕК/ПРИХОД

ИНН: 7811070851 ФН: 7282440500311956

Кассир: Иванова В.Н. #5236

Сайт ФНС: www.nalog.gov.ru

СПб ГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"

193079, г. Санкт-Петербург, ул. Народная, д.

.21, корп.2, стр.2, пом. 156А

МЕСТО РАСЧЕТОВ Касса

54.01.3 Касса

1 7 X 1800.00

12600.00

ИТОГ = 12600.00

НАЛИЧНЫМИ = 12600.00

ПОЛУЧЕНО:

НАЛИЧНЫМИ = 12600.00

СУММА БЕЗ НДС = 12600.00

СНО: ОСН

ФД: 4965 ФП: 3309851724



Кассовый чек
Место расчетов 195196, Санкт-Петербург, Н
Новочеркасский проспект, д. 45, корп. 1, лит. А

Цены указаны с учетом скидки!

Ватман 16 п.р. 0.004 x10 (М+)
386.30 *1 =386.30
НДС 10% =35.12
ПКУ Галекар ретард 16 п/ронт д/л п.р. 0.5
0 мг x20 (М+)
750.60 *1 =750.60
НДС 10% =68.24
ПКУ Дирика карт 75мг x56 (М+)
748.40 *1 =748.40
НДС 10% =68.04
Сорбифер дуролес 16 п.р. 0.1 x30 (М+)
957.90 *1 =957.90
НДС 10% =87.07
ПКУ Трансвал 16 0.1г x20 (М+)
235.40 *1 =235.40
НДС 10% =21.40
ПКУ Трансвал 16 0.1г x20 (М+)
235.40 *1 =235.40
НДС 10% =21.40
Глюкоза-Солонейн назь д/назж.прим. 10г x30 мг
/г 10г (М+)
125.40 *1 =125.40
НДС 10% =11.40
Вазелин назь 30г туба (М+)
34.30 *1 =34.30
НДС 10% =3.12
Вазелин назь 30г туба (М+)
34.30 *1 =34.30
НДС 10% =3.12
Вазелин назь 30г туба (М+)
34.30 *1 =34.30
НДС 10% =3.12
Метилурацил назь 10г x25.0 (М+)
129.30 *1 =129.30
НДС 10% =11.75
Пациелла назь д/назж.прим.прим. 30г (М+)
344.40 *1 =344.40
НДС 10% =31.32
РПО Стрелтоция 9.0
193.60 *2 =387.20
НДС 10% =35.24

СУММА СКИДКИ ПО ЧЕКУ: 601.00
И документа: 22069

ИТОГ =4403.60

СУММА НДС 10% =440.36
НАЗ "ФНМ" =4403.60
ПОЛУЧЕНО НАЛИЧНЫМИ =3004.00
СДАЧА =600.40
Кассир Фарицаев Олег Александрович
АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ПЕТЕРБУРГСКИЕ АПТЕКИ"

195196, Санкт-Петербург, Новочеркасский пр
д. 45, к. 1, лит. А
26.08.24 19:51 ЗН ККТ 00106303297442
СДН ОЧ
Сайт ФНС <http://www.nalog.ru>
ПРИХОД ККТ
000026440005355
7840411560
7281440500387902
038231
2581633534



АПТЕКИ
ГОРЗДРАВ

Кассовый чек
Заказ 002-545438454
БЕРИНГЕРТ П-Р ДЛЯ Д/В ОБВЕДЕНИЯ 500мг 10мл
N1
4695.70 x1шт. =4695.70

НДС 10% (М+ 1) 5759
СУММА ДО СКИДКИ 4800.00
СКИДКА ПО БОНУСНОЙ КАРТЕ 104.30
СУММА ДО СКИДКИ 4800.00
СКИДКА ПО БОНУСНОЙ КАРТЕ 104.30
К ОПЛАТЕ 4695.70

ИТОГ =4695.70

СУММА НДС 10% =426.88
НАЛИЧНЫМИ =4695.70
ПОЛУЧЕНО НАЛИЧНЫМИ =5000.00
СДАЧА =304.30
Кассир Матвеева Т. М.

ООО "Аптека 36.6"
193168 г. Санкт-Петербург, Большевиков пр
т. 19 Аптека

Место расчетов
ЗН ККТ 00116200056903
11.07.24 16:19
РН ККТ 0001975876023495
ИН 7715281244
ИН 7360440700498329
ФН 156
ФП 0369177445
ПРИХОД

Опл. баллами полностью

Карта: 300*****524
Заказ: 002-545438454 - ORDER
Списано: 104.30
Начислено: 46.96
Активных: 46.96
Операция подтверждена

Кассовый чек
Место расчетов 195196, Санкт-Петербург, Н
Новочеркасский проспект, д. 45, корп. 1, лит. А

Цены указаны с учетом скидки!

Глюкоза-Солонейн п-р д/наз 5X 400мл инд.уп
(М+)
73.50 *1 =73.50
НДС 10% =6.68
Глюкоза-Солонейн п-р д/наз 5X 400мл инд.уп
(М+)
73.50 *1 =73.50
НДС 10% =6.68
Глюкоза-Солонейн п-р д/наз 5X 400мл инд.уп
(М+)
73.50 *1 =73.50
НДС 10% =6.68
Глюкоза-Солонейн п-р д/наз 5X 400мл инд.уп
(М+)
73.50 *1 =73.50
НДС 10% =6.68
Глюкоза-Солонейн п-р д/наз 5X 400мл инд.уп
(М+)
73.50 *1 =73.50
НДС 10% =6.68
Глюкоза-Солонейн п-р д/наз 5X 400мл инд.уп
(М+)
73.50 *1 =73.50
НДС 10% =6.68

СУММА СКИДКИ ПО ЧЕКУ:
И документа: 38231

ИТОГ =367.50

СУММА НДС 10% =33.40
БЕЗНАЛИЧНЫМИ =367.50
Кассир Фармацевт Олег Гулина Е. Е.
АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ПЕТЕРБУРГСКИЕ АПТЕКИ"
Санкт-Петербург, 195196, Новочеркасский пр
д. 45, к. 1, лит. А
26.08.24 15:50 ЗН ККТ 00106309246072
СДН ОЧ
Сайт ФНС www.nalog.ru
ПРИХОД ККТ
0000263675009161
7840411560
7281440500387902
038231
2581633534



АПТЕКА 89
Город Санкт-Петербург
пр-кт Новочеркасский, дом 45 к1
литер А

26.08.24 16:12 ЧЕК 0028
ПАО СБЕРБАНК Оплата
Т: 00753537 М:550000010522
MIR A00000006581010
Карта:(Е) *****4258
Сумма (Руб): 367.50
Комиссия за операцию - 0 Руб.
ОДОБРЕНО
К/А: 604544 RRN: 423912883700
Подпись клиента не требуется
3550D2E491630A97C095E449EA2494AE

000 "Аптека Горздрав Запорожье"
Адрес: полтавская
ул. Гоголя пр-кт, 145 а.а. корп. 1, литера А
Место расчетов Аптека: сайт: www.plate-kassovoyi.ru
11.07.24 09:03 ЗН ККТ 0001975876023495
ИН 7715281244
ИН 7360440700498329
ФН 156
ФП 0369177445
ПРИХОД

ООО "Эксплан Север-Запад"
194358, пр. Просвещения 34
ИН ККТ 00006257185053637
ИН ККТ 0247850012052699
Кассовый чек/ПРИХОД
ИНН: 7802611549
Кассир: Подписан: Осинова Е. В.
Сайт ФНС: www.nalog.ru
000 "Эксплан Север-Запад"
194358, пр. кт. Просвещения 34
МЕСТО РАСЧЕТОВ 194358, пр. кт. Просвещения 34
Июлисон назь 1туба 10г N1, шт.

1355
adip
СКИДКА
Цена б/с: 114.00 Скидка за ед: 56.96
Июлисон назь 1туба 10г N1, шт.

1 x 57.04
=57.04 НДС 10%
ТН
(М+)

5856
adip
СКИДКА
Цена б/с: 114.00 Скидка за ед: 56.96
Июлисон назь д/назж.прим. 0.025% туба 15г, шт.

1 x 57.03
=57.03 НДС 10%
ТН
(М+)

3082
adip
СКИДКА
Цена б/с: 130.00 Скидка за ед: 64.96
Июлисон назь д/назж.прим. 0.025% туба 15г, шт.

1 x 65.04
=65.04 НДС 10%
ТН
(М+)

7363
adip
СКИДКА
Цена б/с: 130.00 Скидка за ед: 64.96
Метилурацил назь д/назж.прим. 10% туба 25г, шт.

1 x 82.05
=82.05 НДС 10%
ТН
(М+)

8756
adip
СКИДКА
Цена б/с: 164.00 Скидка за ед: 81.95
Метилурацил назь д/назж.прим. 10% туба 25г, шт.

1 x 82.05
=82.05 НДС 10%
ТН
(М+)

9967
adip
СКИДКА
Цена б/с: 164.00 Скидка за ед: 81.95
Эксплан Стрелтоция назь д/назж.прим. 10г N1, шт.

1 x 127.58
=127.58 НДС 10%
ТН
(М+)

1068
adip
СКИДКА
Цена б/с: 127.58 Скидка за ед: 127.58
Вазелин Ретевал назь д/назж.прим. туба 30г, шт.

1 x 55.04
=55.04 НДС 10%
ТН
(М+)

1497
adip
СКИДКА
Цена б/с: 110.00 Скидка за ед: 54.96
Вазелин Ретевал назь д/назж.прим. туба 30г, шт.

1 x 55.04
=55.04 НДС 10%
ТН
(М+)

СКИДКА 9.00
Доступны баллы: 1 621.00
СУММА БЕЗ СКИДКИ: 810.00
СКИДКА ПО ЧЕКУ:

ПАО СБЕРБАНК Оплата
Г: 11153470 М:550000044922
MIR A00000006581010
Карта:(Е) *****4258
Сумма (Руб): 811.00
Комиссия за операцию - 0 Руб.
ОДОБРЕНО

К/А: 378619 RRN: 424015990499
Подпись клиента не требуется
0627B523A650BB41B8C665C8872EC9233

ИТОГ 811.00
ЭЛЕКТРОННЫМ 811.00
СУММА НДС 10% =73.73

ФН: 38772 ФП: 3710939364



000 "Эркафарм Северо-Запад"
194358, пр-кт Просвещения 34
ИН ККТ: 00006257185053637 28.08.24 19:25
ИН ККТ: 0247850012052699
КАССОВЫЙ ЧЕК/ПРИКОД
ИНН: 7802611649 ФН: 7282440500055492
Кассир: Фармацевт: Денисова Н.В. ИОВ84
Сайт ФНС: www.nalog.gov.ru
000 "Эркафарм Северо-Запад"
194358, пр-кт Просвещения 34
ИСТО РАСЧЕТОВ 194358, пр-кт Просвещения 34
Патрун Р-Р в/в и в/м введ 0,2% амл. Амл N5, шт.

7227
adip
СКИДКА 160.00
Цена б/с: 320.00 Скидка за ед: 160.00
Амлодипин Р-Р для в/в и в/м введ 0,2% амл. Амл N5, шт.

7198
adip
СКИДКА 87.50
Цена б/с: 175.00 Скидка за ед: 87.50
Натрий хлорид СОЛЮФАРМ Р-Р д/инф. 0,9% Фл. 400мл, шт.

3778
adip
СКИДКА 33.50
Цена б/с: 67.00 Скидка за ед: 33.50
Натрий хлорид СОЛЮФАРМ Р-Р д/инф. 0,9% Фл. 400мл, шт.

8244
adip
СКИДКА 33.50
Цена б/с: 67.00 Скидка за ед: 33.50
Инолаурин Экспресс таб. 100мг 2шт N10, шт.

9157
adip
СКИДКА 130.00
Цена б/с: 260.00 Скидка за ед: 130.00
Супрастин Р-Р д/и 20мг/мл амл 1на N5, шт.

3502
adip
СКИДКА 78.50
Цена б/с: 157.00 Скидка за ед: 78,50

Баллы:
Начислено баллов: 25.00
Списано баллов: 9.00
Доступно баллов: 1 046,00
СУММА БЕЗ СКИДКИ: 523.00
СКИДКА ПО ЧЕКУ: 523.00

ПАО СБЕРБАНК Оплата
Т: 11153470 М: 650000044922
MIR 40000006581010
Карта: (Е) *****4258
Сумма (Руб.): 523.00
Комиссия за операцию - 0 Руб.

ОДОБРЕНО
К/Д: 362836 RRN: 424116303569
Подпись клиента не требуется
6B0148178E4822F8C41B5185ABCF5169

ИТОГ 523.00
ЭЛЕКТРОННЫМ 523.00
СУММА НАС 10% 47.55
СНО: ОСН ФН: 38872 ФП: 3724694383



Кассовый чек
Место расч: 28.08.24 19:25, Санкт-Петербург, 6
Ольшанское, перекресток, д. 3, корп. 1

Цены указаны с учетом скидки!
Гентамины-АКОС наз. 4/нарук 0.1% 15г (М-)
111.00 *1 =111.00
НАС 10% =10.09
Гентамины-АКОС наз. 2/нарук 0.1% 15г (М-)
281.50 *1 =281.50
НАС 10% =25.59

СУММА СКИДКИ ПО ЧЕКУ:
№ документа: 44245

ИТОГ =392.50

СУММА НАС 10% =35.68
БЕЗНАЛИЧНЫМ =392.50
Кассир Фармацевт: Ольга Денисова Н.В.
АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ПЕТЕРБУРГСКИЕ АПТЕКИ"
Санкт-Петербург, 193231, пр. Большевиков,
д. 3, к. 1, литер А
28.08.24 08:21 ЗН ККТ 0010630634315
СНО ТН
Сайт ФНС www.nalog.gov.ru
ПРИКОД 0000288662025255
ИНН 78040411560
ОИ 7281440500389230
ОД 044245
ОП 1662175549



Кассовый чек
Место расч: 28.08.24 19:25, Санкт-Петербург, 6
Ольшанское, перекресток, д. 3, корп. 1
НАС 10% (М-) 2926 =155.00
Ремонт стелж наз. 0.1% 15мл 101.50 *1шт. =101.50
НАС 10% (М-) 4990 =44.91

ИТОГ =256.50
СУММА НАС 10% =23.32
БЕЗНАЛИЧНЫМ =256.50
Кассир Денисова Н.В.
000 "ЭРКАФАРМ СЕВЕРНО-ЗАПАД"
194358, город САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, ЗИНОВЬЕВА пр
перекресток дом 150, корпус 1, аптека пункт
678-385

Место расчетов АПТЕКА 678-385
ЗН ККТ 00106202046598
28.08.24 19:25
ИНН 7731334851
ФН 7281440701260688
ОИ 12733
ФП 0130151979
ПРИКОД



000 Аптечный склад Тверь
195112, г. Санкт-Петербург
Заневский проспект, 23



Справочная
+7 918 200 90 01
apteka-arpi.ru

КАССОВЫЙ ЧЕК

Номер чека 74401

Кассир: Ермолаева Н В
ОФД:
Сайт ОФД:

Касса: 1
000 Эвотор ОФД
www.platformofd.ru

РН ККТ: 0007639233003922 #0263
ЗН ККТ: 0135070012267483
ФН: 7282440500015162
ПРИХОД 29.08.24 17:37
ИНН: 2312262911
Сайт ФНС: www.nalog.gov.ru
СНО: OCH mdip: sid00000000476183
ФД: 27044 ФП: 1732740597



Натрия хлорид р-р д/инф. 0.9% фл. 400мл пласт, шт.
1 x 61.70
=61.70_НАС 10%

mdip 9401
[H*]
Система инфузионная СФН, шт.
5 x 53.00
=265.00

Онепризол лиоф. д/инф. фл. 40мл N1, шт.
1 x 202.50
=202.50_НАС 10%

mdip 6748
[H*]
Получена скидка =4.00

Онепризол лиоф. д/инф. фл. 40мл N1, шт.
1 x 202.50
=202.50_НАС 10%

mdip 1286
[H*]
Получена скидка =4.00

ОКРУГЛЕНИЕ:	0.00	ПОДАТОГ:	731.70
НАЛИЧНЫМИ:	0.00	ИТОГ:	731.70
БЕЗНАЛИЧНЫМИ:	731.70	СДАЧА:	0.00
СКИДКА:	8.00		
Сумма НАС 10%	42.43	Сумма БЕЗ НАС	265.00

000 Аптечный склад Тверь
192238, г. Санкт-Петербург
Бухарестская, дом 72



Справочная
+7 918 200 90 01
apteka-arpi.ru

КАССОВЫЙ ЧЕК

Номер чека 131929

Кассир: Гасанова И В
ОФД:
Сайт ОФД:

Касса: 1
000 Эвотор ОФД
www.platformofd.ru

РН ККТ: 0007442920039254 #9192
ЗН ККТ: 0251430012228377
ФН: 9960440502890995
ПРИХОД 29.08.24 09:21
ИНН: 2312262911
Сайт ФНС: www.nalog.gov.ru
СНО: OCH mdip: sid00000000457144
ФД: 34150 ФП: 1147960194



Натрия хлорид р-р д/инф. 0.9% фл. 400мл пласт, шт.
1 x 62.70
=62.70_НАС 10%

mdip 4347
[H*]
Натрия хлорид р-р д/инф. 0.9% фл. 400мл пласт, шт.
1 x 62.70
=62.70_НАС 10%

mdip 5221
[H*]
Онепризол лиоф. д/инф. фл. 40мл N1, шт.
1 x 184.90
=184.90_НАС 10%

mdip 5721
[H*]
Онепризол лиоф. д/инф. фл. 40мл N1, шт.
1 x 184.90
=184.90_НАС 10%

mdip 5520
[H*]

ОКРУГЛЕНИЕ:	0.00	ПОДАТОГ:	515.20
НАЛИЧНЫМИ:	0.00	ИТОГ:	515.20
БЕЗНАЛИЧНЫМИ:	515.20	СДАЧА:	0.00
Сумма НАС 10%	46.84		

000 Аптечный склад Тверь
195112, г. Санкт-Петербург
Заневский проспект, 23

Справочная
+7 918 200 90 01
apteka-arpi.ru

КАССОВЫЙ ЧЕК

Номер чека 74401

Кассир: Ермолаева Н В
ОФД:
Сайт ОФД:

Касса: 1
000 Эвотор ОФД
www.platformofd.ru

РН ККТ: 0007639233003922 #0263
ЗН ККТ: 0135070012267483
ФН: 7282440500015162
ПРИХОД 29.08.24 17:37
ИНН: 2312262911
Сайт ФНС: www.nalog.gov.ru
СНО: OCH mdip: sid00000000476183
ФД: 27044 ФП: 1732740597

Натрия хлорид р-р д/инф. 0.9% фл. 400мл пласт, шт.
1 x 61.70
=61.70_НАС 10%

mdip 9401
[H*]
Система инфузионная СФН, шт.
5 x 53.00
=265.00

Онепризол лиоф. д/инф. фл. 40мл N1, шт.
1 x 202.50
=202.50_НАС 10%

mdip 6748
[H*]
Получена скидка =4.00

Онепризол лиоф. д/инф. фл. 40мл N1, шт.
1 x 202.50
=202.50_НАС 10%

mdip 1286
[H*]
Получена скидка =4.00

ОКРУГЛЕНИЕ:	0.00	ПОДАТОГ:	731.70
НАЛИЧНЫМИ:	0.00	ИТОГ:	731.70
БЕЗНАЛИЧНЫМИ:	731.70	СДАЧА:	0.00
СКИДКА:	8.00		
Сумма НАС 10%	42.43	Сумма БЕЗ НАС	265.00



TVR
RRR

0000000000
424329639974

3723, 90

000 "ЭРКАФАРМ СЕВЕР-ЗАПАД"
194356, СПб., ул. Хошимина, д. 13, к. 1, лит. Б, пом. 10-Н
РН ККТ: 0007150399021206 02.09.24 19:58
ЗН ККТ: 0303440012058967
КАССОВЫЙ ЧЕК/ПРИХОД
ИНН: 7802611649 ФН: 7380440700289612
КАССИР: Консультант: Арагунов А.А. #6364
САЙТ ФНС: www.nalog.gov.ru
PL Система для переливания инфузионных растворов Н.
ШТ.

10 x 60.00
=600.00

Глюколизон мазь туба 10г N1, шт.

1 x 116.00
=116.00_НАС 10% [M+]

0983

mdip

Глюколизон мазь туба 10г N1, шт.

1 x 116.00
=116.00_НАС 10% [M+]

4464

mdip

Баллы:

Начислено баллов: 640.00

Списано баллов: 0

Доступно баллов: 176.58

ПАО СБЕРБАНК Оплата

T: 28654187 M: 781000846165

MIR A0000006581010

Карта: (E) *****4258

Сумма (Руб): 832.00

Комиссия за операцию - 0 Руб.

ОДОБРЕНО

К/Д: 857298 RRN: 424616548360

Подпись клиента не требуется

ES40BD469B7E0176BA79C9ED1F391493

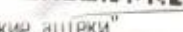
ИТОГ 832.00

БЕЗНАЛИЧНЫМИ 832.00

СУММА НАС 10% =21.10

СУММА БЕЗ НАС =600.00

0014602 ФП: 1653656858



АО "Петербургские аптеки"

КАССОВЫЙ ЧЕК

Место расчетов 193231, Санкт-Петербург, Б.
Ольшанников проспект, д.3, корп.1

Цены указаны с учетом скидки!

ПКУ Палексия ретард тб пролонг а-я п.п.о 1
00мг N20 [M+] *1 =1402.90
1402.90 =127.54
НАС 10%
ПКУ Палексия ретард тб пролонг а-я п.п.о 1
00мг N20 [M+] *1 =1402.90
1402.90 =127.54
НАС 10%

СУММА СКИДКИ ПО ЧЕКУ: 495.20

N документа: 3081

ИТОГ =2805.80

СУММА НАС 10% =255.08

БЕЗНАЛИЧНЫМИ =2805.80

КАССИР Фармацевт отов Кочнева О. В.

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ПЕТЕРБУРГСКИЕ АПТЕКИ"

Санкт-Петербург, 193231, пр. Большевиков,

д. 3, к. 1, литер А

05.09.24 21:05 ЗН ККТ 0010638058945

СНО ОДН

САЙТ ФНС http://www.nalog.ru

ПРИХОД РН ККТ 0000067718029911

ИНН 7840411560

ФН 7380440800845313

ФП 003081

ФП 2436582408



СТОЛИЧКИ
Аптека 78-680 Санкт-Петербург г.
Хошимина ул. дом № 13, корпус
1, литера Б, помещение 19-Н
НЕОФАРМ СЕВЕР-ЗАПАД ООО
ИНН: 7731334851

Программа лояльности
Карта: 2750996695589
Транзакция: -9223372035517281076
Дата и время: 02.09.2024 19:48:1
Начислено баллов: 25.59
Баланс карты:
Всего баллов: 52.57
Активных баллов: 26.98

НАС 10% [M+] 9094

Стрептоцид пор. 2г 23.00*1шт. =23.00

НАС 10% [M+] 7050

Стрептоцид пор. 2г 23.00*1шт. =23.00

НАС 10% [M+] 4725

Стрептоцид пор. 2г 23.00*1шт. =23.00

НАС 10% [M+] 4072

Стрептоцид пор. 2г 23.00*1шт. =23.00

НАС 10% [M+] 4580

Стрептоцид пор. 2г 23.00*1шт. =23.00

НАС 10% [M+] 8969

Диневлан Акрихин мазь 0.025% 10г 92.00*1шт. =92.00

НАС 10% [M+] 2769

Диневлан Акрихин мазь 0.025% 10г 92.00*1шт. =92.00

НАС 10% [M+] 7484

Диневлан Акрихин мазь 0.025% 15г 141.00*1шт. =141.00

НАС 10% [M+] 3381

Диневлан Акрихин мазь 0.025% 15г 141.00*1шт. =141.00

НАС 10% [M+] 3799

Диневлан Акрихин мазь 0.025% 15г 141.00*1шт. =141.00

НАС 10% [M+] 2685

Метилурашил Никоран мазь 10% 25г 114.00*1шт. =114.00

НАС 10% [M+] 9234

Метилурашил Никоран мазь 10% 25г 114.00*1шт. =114.00

НАС 10% [M+] 6298

Метилурашил Никоран мазь 10% 25г 118.00*1шт. =118.00

НАС 10% [M+] 6655

Метилурашил Никоран мазь 10% 25г 118.00*1шт. =118.00

НАС 10% [M+] 7582

Метилурашил Никоран мазь 10% 25г 118.00*1шт. =118.00

НАС 10% [M+] 2864

Борная кислота 3% 25мл 43.00*1шт. =43.00

НАС 10% [M+] 2101

Борная кислота 3% 25мл 42.00*1шт. =42.00

НАС 10% [M+] 3800

Таблетки таб. 1мг N20 296.00*1шт. =296.00

НАС 10% [M+] 9516

Вазелин мазь туба 30г 43.00*1шт. =43.00

НАС 10% [M+] 5702

Вазелин мазь туба 30г 43.00*1шт. =43.00

НАС 10% [M+] 9471

Вазелин мазь туба 30г 43.00*1шт. =43.00

НАС 10% [M+] 3875

Вазелин мазь туба 30г 43.00*1шт. =43.00

НАС 10% [M+] 1978

Вазелин мазь туба 30г 43.00*1шт. =43.00

НАС 10% [M+] 5792

Разо таб. п.о. 20мг N30 498.00*1шт. =498.00

НАС 10% [M+] 5259

ИТОГ =2559.00

СУММА НАС 10% =232.63

БЕЗНАЛИЧНЫМИ =2559.00

КАССИР Кузнецов А. А.

ООО "НЕОФАРМ СЕВЕР-ЗАПАД"

194356, город САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, улица ХОШИМ

ИНА, дом 13, корпус 1, литера Б, помещение

19-Н, АПТЕКА 78-680

Место расчетов АПТЕКА 78-680

ЗН ККТ 00106208429902

02.09.24 19:48

РН ККТ 0002846740032305

ИНН 7731334851

ФН 7281440500931099

ФП 51132

ФП 0529062765

ФП 903



АПТЕКА 243
Город Санкт-Петербург
пр-кт Большевиков, дом 3 к1
литер А

03.09.24 09:39 ЧЕК 0006

ПАО СБЕРБАНК Оплата

T: 00753399 M: 550000010489

MIR A0000006581010

Карта: (E) *****4258

Сумма (Руб): 3049.10

Комиссия за операцию - 0 Руб.

ОДОБРЕНО

К/А: 509937 RRN: 424706689102

Введен ПИН-код

CF5A7E8EDB8DB8A3805BC762277BF71A

Дата время 03.09.24 09:38
Нал РН ККТ 0000067718029911
ЗН ККТ 0010638058945
ФН 7380440800845313

Натрия хлорид-СОЛФАРЕН Р-Р д/инф 0.9% 200мл

Л инд.уп [M+] *1 =62.90

НАС 10% =5.72

Натрия хлорид-СОЛФАРЕН Р-Р д/инф 0.9% 200мл

Л инд.уп [M+] *1 =62.90

НАС 10% =5.72

Глюколизон мазь 10г [M+] *1 =57.20

НАС 10% =5.20

РПО Стрептоцид 9.0 *2 =251.00

НАС 10% =22.82

Глюколизон мазь 10г [M+] *1 =57.20

НАС 10% =5.20

Глюколизон мазь 10г [M+] *1 =57.20

НАС 10% =5.20

Глюколизон мазь 10г [M+] *1 =57.20

НАС 10% =5.20

Гентамицин-АКОС мазь д/наруж 0.1% 15г [M+] *1 =247.70

НАС 10% =22.52

Гентамицин-АКОС мазь д/наруж 0.1% 15г [M+] *1 =247.70

НАС 10% =22.52

Гентамицин-АКОС мазь д/наруж 0.1% 15г [M+] *1 =247.70

НАС 10% =22.52

Система али в/в инф. Р-р с пласт. антим 41.00 *10 =418.00

НАС 0% =418.00

СУММА СКИДКИ ПО ЧЕКУ: 381.90

N документа: 2789

ИТОГ =3049.10

СУММА НАС 10% =239.22

СУММА С НАС 0% =418.00

БЕЗНАЛИЧНЫМИ =3049.10

КАССИР Фармацевт отов Гончаренко А. И.

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ПЕТЕРБУРГСКИЕ АПТЕКИ"

Санкт-Петербург, 193231, пр. Большевиков,

д. 3, к. 1, литер А

03.09.24 09:39 ЗН ККТ 0010638058945

СНО ОДН

САЙТ ФНС http://www.nalog.ru

ПРИХОД РН ККТ 0000067718029911

ИНН 7840411560

ФН 7380440800845313

ФП 003081

ФП 3842403533



9245, 90

ООО "Аптека на Боровой"
315-56-30

Кассовый чек

ЧЕК № 110764001

Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 8482		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 3612		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 8877		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 6077		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 7389		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 7554		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 3039		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 8488		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 8756		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 3050		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 8680		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 2551		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 1240		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 4653		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 7571		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 3727		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 7576		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 7583		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 4827		
Полиниксин В ливонил д/р-ра д/ин 50мг v1	1322.00*1шт.	=1322.00
НДС не облагается (Н+1) 3893		

ИТОГ =26440.00

СУММА БЕЗ НДС =26440.00
БЕЗНАЛИЧНЫМИ =26440.00
Кассир Елена

ООО "АПТЕКА НА БОРОВОЙ"
191119, Г. Санкт-Петербург, БОРОВАЯ УЛ. 21,
ЛИТ "А", ПОМ. 1 Н

Место расчетов Аптека на Боровой

ИН ККТ 00106128495658
06.09.24 18:06
РН ККТ 0004819551046713
ИНН 7840446160
ОИ 7284440700336023
ОД 24677
ОП 1840792302
ПРИЛОЖ



26440

35995

000 "Зркафарм Северо-Запад"
194356.г.г. СПб., Знгельса 139/21
21.09.24 13:49
РН №1: 00005361304033931
ЭП №1: 0332910012049496
КНСОБАН ЧЕК /ПРИКОД
ИНН: 7802611649

Кассир: Фаринашвили-Сутагова И.И.
Салт ФНС:
Польбуни р-р д/инф. 100нг /на фл. 100нг №1, шт.
= 4145.00. НДС 10%
ТН
[Н*]

2525
md pr
Альбуни р-р д/инф. 100нг /на фл. 100нг №1, шт.
1 x 4145.00
= 4145.00. НДС 10%
ТН
[Н*]

6342
md pr
Баллы:
Начислено в р-лов: 410.00
Списано бал. д: 916.58
Доступно баллов: 916.58

ПАО СБЕРБАНК
Т: 11201623
MIR
Карта: (С)
Сумма (Руб): 8290.00
Комиссия за операцию - 0 Руб.
ОДОБРЕНО
К/д: 180243 RRN: 426510566352
Введен ПИН-код
26BEAD048EBC3D4E3EF7800A9B49C5E9

ИТОГ
БЕ ЗНАЧЕНИИ
СУММА НДС 10%
СНО: 00Н

6290.00
8290.00
= 753.64
ФЛ: 1/11/2 ФЛ: 126/486/13



Телефон для справок:
603-90-00

262 от 21 сентября 2024 г.

анной ответственностью "ЗРКАФАРМ Северо-Запад", ИНН 7802611649, 194021,
й Муринский пр-кт, дом № 51 А, оф. 22-Н, +7 (812) 603-00-01

б Энгельса 139/21

Товар	Количество	Цена	Сумма
/мл бутылка для крови и кровезаменителей 100мл	1 шт	4 145,00	4 145,00
/мл бутылка для крови и кровезаменителей 100мл	1 шт	4 145,00	4 145,00

Итого: 8 290,00

рублей ноль копеек



расшифровка подписи

быть нарушена.
мтрите внешний вид и комплектность товара (комплектация, как правило, обозначена в инструкции по
го товара заказанному. Продавец демонстрирует и передает товар Покупателю в оригинальной упаковке
честве, указанном в заказе.
приема товара, оплатите стоимость товара и оказанных услуг. Оплата производится в рублях.
же заказа, что не имеете претензий к ассортименту, количеству, внешнему виду, комплектации товара.
Продавец не принимает претензий по ассортименту, внешнему виду, количеству.

Кассовый чек
СПб ГБУЗ "Городская больница
№14"
СМЕНА: 126
Приход ЧЕК: 07
Сервисные палаты
1,000 * 26400.00 = 26400.00
НДС 20% 4400.00
ИТОГ 26400.00
НАЛИЧНЫМИ 26400.00
СУММА НДС 20% 4400.00
СНО ОСН
СТ.КАССИР Гавриленкова С.В.
198099, г.Санкт-Петербург, ул.
Косинова, д. 19/9
МЕСТО РАСЧЕТОВ Больница
24.09.24 13:42
ИНН 7805045350
РН ККТ 0001699775038503
ФН 7380440700241371
ФД 1669
ФП 1645718640
САЙТ ФНС www.nalog.gov.ru



Договор № П-400/2023 Направил/а Липин
возмездного оказания сервисных услуг

г-Петербург 24.09.2024
Калаева Юлия Леонидовна
в дальнейшем «Заказчик», дата рождения " " года
№ " выдан: когда " " года
ный(ая) по адресу:
живает по адресу:
в интересах Потребителя
ный(ая) по адресу: (физическое или юридическое лицо)

в дальнейшем «Заказчик» в лице
государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница
е в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании Устава, Лицензии №ЛО-78-01-
2.2016, выданной Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга, адрес: г. Санкт-
ия Садовая ул., д.1, телефон 635-55-77, свидетельства о внесении записи в Единый
реестр юридических лиц, выданного Инспекцией Министерства Российской Федерации по
м по Кировскому району Санкт-Петербурга 24.01.2003, серии 78 №001589923, именуемое в
полностью, в лице начальника отдела по организации оказания платных услуг Лапшиной
Евгеньевны, действующего на основании доверенности №13 от 4 апреля 2022 года с другой
вместном упоминании «Стороны», заключили настоящий договор (далее - "Договор") о
:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства оказать Потребителю, по его желанию вне порядка и условий, установленных Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге, следующие сервисные услуги:

№	Наименование услуги	Стоимость	Количество	Сумма
1	Палата повышенной комфортности	2400,00	11	26400,00
Итого:				26400,00

2. Условия предоставления услуг

2.1. Заказчик и Потребитель информированы о Программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи на территории Санкт – Петербурга и условиями предоставления бесплатных услуг.

2.2. Исполнитель оказывает услуги Потребителю в палате № 11 отделения 5 X/O сосуд
Ответственный за исполнение условий договора Липин Александр Николаевич
(Ф.И.О. заведующего отделения)

2.3. Заказчик/Потребитель обязан оплатить оказанные сервисные услуги в течение двух рабочих дней с момента начала оказания сервисной услуги в порядке, предусмотренном пунктом 3.2 настоящего договора.

3. Цена и порядок расчетов

3.1. Общий размер платежа, подлежащего оплате за предоставление сервисных услуг, в соответствии с действующим в Учреждении прейскурантом, составляет: 26400,00 руб.

3.2. Порядок платежа:
- путем наличного расчета с применением контрольно – кассовой машины или документа строгой отчетности – бланка – квитанции, утвержденного Письмом Минфина РФ от 20.04.95г.№16-00-30-33.

3.3. Правила подсчета дней, оплачиваемых по договору оказания платных сервисных услуг:
3.3.1. Оплата первого и последнего дня нахождения (Заказчика) пациента в палате повышенной комфортности производится из расчета 1(один) день.
3.3.2. Оплата производится со второго дня нахождения пациента в платной палате и до дня выписки или ухода пациента с платной палаты по заявлению включительно.

3.4. В случае оставления личных вещей в палате повышенной комфортности, при самовольном оставлении медицинского учреждения пациентом(или в случае экстренного перевода пациента в отделение реанимации) сервисные услуги считаются оказанными и подлежат оплате. Ранее уплаченная стоимость услуги не возвращается.

4. Срок действия договора

4.1. Срок действия настоящего договора с " 14 " сентября 20 24 года по " 25 " сентября 20 24 года.

5. Обязанности сторон

5.1. Исполнитель обязан:

- 5.1.1. обеспечить соответствие предоставляемых сервисных услуг требованиям, действующим на территории Российской Федерации;
- 5.1.2. доводить до сведения **Заказчика** и **Потребителя** информацию о возможности и порядке получения медицинских услуг на бесплатной основе;
- 5.1.3. обеспечить в установленном в учреждении порядке, информацией о режиме работы, перечне платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их получения.
- 5.2. **Заказчик** обязан оплатить предоставляемые сервисные услуги в порядке, определяемом настоящим
- 5.3. **Потребитель** обязан выполнять требования медицинского персонала, обеспечивающие безопасность и качественное предоставление сервисных услуг, включая: соблюдение распорядка дня больницы, правил санитарно – противоэпидемиологического режима, техники безопасности и противопожарной безопасности и другие требования.

6. Ответственность сторон

- 6.1. **Исполнитель** несет ответственность перед **Заказчиком** и **Потребителем** за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора.
- 6.2. В случае невозможности выполнения услуги, возникшей по вине **Заказчика** или **Потребителя**, услуги подлежат оплате в полном объеме, если иное не предусмотрено законом.
- 6.3. В случае, когда невозможность возникла по обстоятельствам, за которые не одна из сторон не отвечает, **Заказчик** возмещает **Исполнителю** фактически понесенные им затраты, если иное не предусмотрено законом.
- 6.4. Стороны вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора по условиям в соответствии со ст. 782 ГК РФ.

7. Порядок рассмотрения споров

- 7.1. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, стороны примут все меры к их разрешению путем переговоров. В случае невозможности урегулировать спор путем переговоров, споры подлежат разрешению в судебном порядке.

8. Заключительные положения

- 8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами.
- 8.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую силу.
- 8.3. **Заказчик** ознакомлен с программой предоставления услуг и дает свое информированное согласие персоналу больницы на их реализацию за плату.

9. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:

СПб ГБУЗ «Городская больница №14»,
198099, Санкт-Петербург, ул. Косинова, 19/9
ИНН 7805045350 КПП 780501001
Лицевой счет 0151128
ОГРН 1037811011336
ОКАТО 40276565000 ОКПО 9435642
ОКОНХ 91511 ОКВЭД 85.11.1
ГРКЦ Главного управления Банка
России по Санкт-Петербургу
Счёт № 40601810200003000000
БИК 044030001
Получатель Комитет Финансов
ИНН 7830002430 КПП 783001001
ОКОГУ 23340
e-mail: platnoe14@mail.ru
Начальник отдела платных услуг
А.С. Лапина

24.09.2024

Потребитель:

Калаева Юлия Леонидовна

Адрес

Телефон

Паспорт:

Серия

Номер

Дата выдачи

Кем выдан

Подпись

Заказчик:

-

Подпись

24.09.2024



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Комитет по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга
СПб ГБУЗ «Городская больница №14»
Санкт-Петербург, ул. Косинова, д.19/9., телефон: 786-76-76

КАЛАЕВА ЮЛИЯ ЛЕОНИДОВНА № МК 15958-24-С
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: [REDACTED], 43 года

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации): [REDACTED]

Источник финансирования: ОМС

Дата поступления в стационар: 14.09.2024 22:18

Пациент находился:

с 14.09.2024 23:05 - Отделение гнойной сосудистой хирургии №5

Дата выписки из стационара: 28.09.2024 13:45

Кол-во койко-дней: 13 д

(28.09.24г)

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: L97 Ифицированные язвы правой нижней конечности. Лимфангит. Лимфедема правой и левой нижних конечностей. Слоновость. ХЛВН 4 ст.

Диагноз при выписке

Основной диагноз: L97 Ифицированные язвы правой нижней конечности. Лимфангит. Лимфедема правой и левой нижних конечностей. Слоновость. ХЛВН 4 ст.

Сопутствующие заболевания: E66.9 Ожирение неуточненное

Q05.9 Spina bifida неуточненная

I89.0 ПТБ. Лимфостаз нижних конечностей

D50.9 Железодефицитная анемия неуточненная

I83.2 Варикозное расширение вен нижних конечностей с язвой и воспалением

Жалобы

лимфостаз нижних конечностей, болезненные трофические язвы правой голени и правой стопы, отек, покраснение во круг язв

Анамнез заболевания

Со слов: "с детства" страдает лимфостазом нижних конечностей (после школы не училась, никогда не работала, инвалид 2 гр). Живет одна, уход осуществляют социальные службы и благотворительные организации. Совсем перестала ходить около 5 лет назад, лежащая больная. Ранее имели место госпитализации в стационары города (язвы н/к). Ухудшение за несколько дней перед настоящей госпитализацией - повышение температуры тела, кашель. Лечилась амбулаторно (меропенем, инфузии + диуретик).

Анамнез жизни

Хронические заболевания: В анамнезе -лимфостаз н/конечностей. Хронические трофические язвы. Спина Бифида. ПТБ. Страдает Хроническим болевым синдромом. принимает обезболивающие препараты. Анемия легкой степени. Принимает препараты железа..

Реакция на: нет.

Состояние при поступлении

Объективный статус.

Рост/длина тела: 175 см; Масса тела: 105 кг; Температура: 36,8 °C; ИМТ: 34,2 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 2,26 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Конституция: гиперстенический. Питание: повышенное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Развитие ПЖК: избыточно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор:

сохранен. Цианоз: отсутствует. Размеры лимфатических узлов: не увеличены. Болезненность лимфатических узлов при пальпации: нет.
Состояние костно-мышечной системы: подробно
Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: хорошее. Движения суставов: ограничены. Болезненность остистых отростков: есть. Объем движений позвоночника: снижен. Форма грудной клетки: обычной формы.
Состояние органов дыхания: ЧДД: 17 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 98 %; Характер дыхания: ослабленное. Хрипы: нет.
Состояние сердечно-сосудистой системы: Систолическое давление: 115 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 70 мм.рт.ст.; Сторона: правая. Пульс: 98 /мин; Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: приглушенные.
Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не пальпируется.
Состояние органов желудочно-кишечного тракта: Цвет языка: бледно-розовый. Влажность языка: влажный. Размер живота: увеличен. Симметричность живота: симметричный. Болезненность живота при пальпации: нет.
Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не пальпируется.
Состояние мочеполовой системы: Мочеиспускание с начала заболевания: было. Характер мочеиспускания: безболезненное. Область почек: не изменена.
Состояние эндокринной системы: Консистенция щитовидной железы: эластичная. Щитовидная железа: визуально не определяется.
Состояние органов зрения: Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Менингеальный синдром: отрицательное.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Правая и левая н/к увеличены в объеме (вторичная лимфидема-слоновость). Н/к теплые, отек правой н/к до с/3 бедра, умеренная гиперемия правой голени. Движения ограничены ввиду слоновости, сохранены. Чувствительность сохранена. На правой голени по задней поверхности обширные поверхностные язвы размерами около 7,0*10,0 см по предне-латеральной поверхности без некрозов, гранулирует, отделяемое серозное. по задней поверхности 6,0*10 см с поверхностными ограниченными некрозом, частично гранулирует, отделяемое серозное.

Оценка статуса больного по шкале ECOG: 3

Инструментальные исследования

Ультразвуковое исследование артерий и вен нижних конечностей. 24.09.2024 11:25

Описание: Левая н/к: ОБА, ГБА, ПБА, ПКА проходимы, без значимых стенозов, магистральный кровоток, ЗББА и ПББА магистральный кровоток.
Правая н/к: ОБА, ГБА, ПБА, ПКА проходимы, без значимых стенозов, магистральный кровоток, ЗББА и ПББА магистральный кровоток.

Поверхностные и глубокие вены проходимы. Стенки не утолщены, компрессия просвета полная, кровоток фазный. Просвет поверхностных вен правой н/к расширен: на бедре до ствола и притоки до 6 мм, стенки не утолщены, компрессия просвета полная, клапаны не состоятельны.

На правом бедре в с/3 по медиальной поверхности кожа отечна, утолщена до 7.5 мм, ПЖК с выраженным отеком.
Заключение: Артерии н/к без значимых стенозов и окклюзий. Варикозное расширение БПВ правой н/к. Вены н/к без текущего тромбоза. Отек и утолщение кожи правого бедра.

ЭКГ. 16.09.2024 11:29

ЧСС: 110.

Ритм

Ритм: синусовый.

ЭКГ

Положение ЭОС: отклонена влево.
Зубец Q(QS) в отведениях: без особенностей.
Сегмент ST: на изолинии.
Результат исследования ЭКГ
Блокада: неполная правой ветви п. Гиса.

Диеты

Диета: ОВД-15;

Состояние при выписке

Объективный статус.

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Конституция: гиперстенический. Питание: повышенное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Развитие ПЖК: избыточно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Размеры лимфатических узлов: не увеличены. Болезненность лимфатических узлов при пальпации: нет.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: хорошее. Движения суставов: ограничены. Болезненность остистых отростков: есть. Объем движений позвоночника: снижен. Форма грудной клетки: обычной формы.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 18 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 98 %; Характер дыхания: ослабленное. Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 135 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 82 мм.рт.ст.; Сторона: правая. ЧСС: 80 /мин; Пульс: 80 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: приглушенные.

Подробно

Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: бледно-розовый. Влажность языка: влажный. Размер живота: увеличен. Симметричность живота: симметричный. Болезненность живота при пальпации: нет.

Подробно

Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не пальпируется.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Характер мочеиспускания: безболезненное. Область почек: не изменена.

Состояние эндокринной системы

Консистенция щитовидной железы: эластичная. Щитовидная железа: визуально не определяется.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Менингеальный синдром: отрицательное.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Правая и левая н/к увеличены в объеме (вторичная лимфидема-слоновость). Н/к теплые, отек правой н/к до с/3 бедра, умеренная гиперемия правой голени.

Движения ограничены ввиду слоновости, сохранены. Чувствительность сохранена.

На правой голени по задней поверхности обширные поверхностные язвы размерами около 7,0*10,0 см по предне-латеральной поверхности без некрозов, гранулирует, отделяемое серозное. по задней поверхности 6,0*10 см с поверхностными отграниченным некрозом, частично гранулирует, отделяемое серозное.

Оценка статуса больного по шкале ECOG: 3

Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: улучшение

Результат госпитализации: выписан из стационара

Заключение

Выписывается в удовлетворительном состоянии на амбулаторное наблюдение и лечение. Продолжить перевязки хирургом поликлиники.

Рекомендации

Наблюдение специалистов:

Врач - хирург: Перевязки с р-м антисептиков Повидон йод или Хлоргексидин. Эластичное бинтование или компрессионный трикотаж 3 кл компрессии.

Врач - кардиолог: ЭХО-КГ 2р/год, суточное ЭКГ мониторирование 2р/год.

Таб. Бисопролол 2.5 мг 1 раз в день утром внутрь

Таб. Ацетилсалициловая к-та 100 мг по 1 таб 1 раз в день внутрь

Таб. Лозартан 12,5 мг 1 таб x 1р/д утром внутрь

Липидограмма 1р/3 мес, прием статинов под контролем АЛТ, АСТ.

Соблюдение диеты с низким содержанием соли, углеводов, животных жиров.

Врач - сердечно-сосудистый хирург: Плановый осмотр сосудистым хирургом через 6 месяцев с результатами контрольного УЗДС вен нижних конечностей.

Эластичное бинтование/компрессионный трикотаж (3 класс компрессии) на обе конечности.

Пневмокомпрессия.

Консультация и наблюдение у флеболога.

Врач - нефролог: контроль Креатенина, мочевины, К, СКФ, суточная потеря белка. Коррекция гипопроteinемии.

Врач - гастроэнтеролог: ФГДС 2р/год.

Врач - гематолог: Коррекция анемии: Т.Железа гидроксид декстран 100мг 1т x 2 раза в сутки - 1 месяц. Контроль клинического анализа крови и уровня гемоглобина через 1 неделю. При сохранении анемии — контроль трансферрина, ферритина, сывороточного железа, фолиевой к-ты, консультация гематолога.

Данные о трудоспособности

Трудоспособность стойко утрачена в связи с данным заболеванием. В листке нетрудоспособности не нуждается.

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

ФИО врача: Ахмадзас Алиса Владимировна / Врач - сердечно-сосудистый хирург

ФИО Заведующего отделением: Липин Александр Николаевич / Заведующий отделением паллиативной медицинской помощи — врач по паллиативной медицинской помощи



КИС ЕМИАС: версия 2.1.61.24351

Результаты лабораторных исследований:

Клинический анализ крови при поступлении и перед выпиской:

Дата	Лейк. (10 ⁹ /л)	Эр. (10 ¹² /л)	Нв (г/л)	Тр	Миел	М-миел	пал	сегм.	Эоз.	Баз.	Лимф	Мон.	СОЭ (мм/час)
14.09.24	6,1	3,83	95	162									
23.09.24	6,09	3,92	95	428			9	65	3		18	5	
								61,4	6,9	0,5	21,7	9,5	

Биохимический анализ крови:

Дата	АЛТ (U/L) 0.00-40.00	АСТ (U/L) 1.00-38.00	Билир. (μmol/L) 2.00-20.50	Белок (g/L) 65.00-85.00	Мочевина (mmol/L) 2.50-8.32	Креат. (μmol/L) 53.00-115.00	Хол. (mmol/L) 3.50-6.20	Триглиц. (mmol/L) 0.15-1.71	ЛПВП (mmol/L) 0.90-2.50	Fe	Глюкоза (mmol/L) 3.30-6.10	K	СКФ (mL/min) 88-128	Коэф. а/г 0.5-3.0
16.09.24	13,96	22,44	1,19	47,91	5,92	80,92	4,79	2,83	0,79	3,5	5,44		126	5,1
25.09.24				46,30		84,57						4,56	120	

Общий анализ мочи:

Дата	Глюкоза (mmol/L)	белок (g/L)	pH	уд. вес	Кетон. (mmol/L)	эпит.	Лейк.	Эр.	Цилин-дры	Соли	Слизь	Бактерии
14.09.24		3	6.5									
24.09.24		4+	6.5			10-12		15-20			1+	
						0-1	1-2	10-12	2-4		1+	

	Дата	Результат
кровь на RW	14.09.24	отрицательно
Кровь HCV	14.09.24	отрицательно
Кровь HbsAg	14.09.24	отрицательно

Микрореакция
ИФА: IgG к T.Pallidum
IgM к T.Pallidum
LgG и LgM к T.Pallidum
РПГА



ООО "Эркафарм Северо-Запад"
194356, г. СПб., ЗнГельса 139/21
РН КК1: 0006360675006824
ЭН КК1: 0141240012045493
КОСЛОВНИК ЧЕК ПРИКОМ
ИНН: 7802611649
Кассир: Старшин Илья Владимирович
Сайт ФНС:
Письменный р-р д/инф. 100мг/мл фл. 100мл N1, шт.
1 x 4145.00
= 4145.00 НАС 10%
ТН

3636
mdip

Баллы: 205.00
Написано баллов: 1 094.58
Списано баллов:
Доступно баллов:

ПАО СБЕРБАНК
T: 11201617
MIR N: 5500000046521
DO0000006581010
Kартa: (E)
Сумма (Руб): 4145.00
Комиссия за операцию - 0 Руб.
К/д: 330528 RRN: 426916736103
Введен ПИН-код
СВВГCF1806A6E2067E6U9866F371C96
ИТОГ
БЕЗНАЧИННИ
ПОЛУЧЕНО:
ПЛАТ. КАРТОЙ
СУММА НАС 10%
СНО: 00H

≈ 4145.00
≈ 4145.00
≈ 4145.00
≈ 376.82
ФН: 27932 ФП: 1936800627



Телефон для справок:
603-00-00

25 сентября 2024 г.

ответственностью "ЭРКАФАРМ Северо-Запад", ИНН 7802611649, 194021,
ий пр-кт, дом № 51 А, оф. 22-Н, +7 (812) 603-00-01

з 139/21

Количество	Цена	Сумма
1 шт	4 145,00	4 145,00

Итого: 4 145,00



расшифровка подписи

ний вид и комплектность товара (комплектация, как правило, обозначена в инструкции по
изанному. Продавец демонстрирует и передает товар Покупателю в оригинальной упаковке
ном в заказе.
з, оплатите стоимость товара и оказанных услуг. Оплата производится в рублях.
не имеет претензий к ассортименту, количеству, внешнему виду, комплектации товара.
инимает претензий по ассортименту, внешнему виду, количеству.

ООО "Эркафарм Северо-запад"
194358, пр-кт Просвещения 34
РН ККТ: 0006257120534343
ЗН ККТ: 0517350012052688
Нефискальный документ
ИНН: 7802611649
Кассир: Фармацевт: Лутфуллина А.Г.
Сайт ФНС: www.nalov.gov.ru
ЭРКАФАРМ Северо-Запад
ДУ1015 СПб Просвещения 34
ИНН: 7802611649
КАССИР: Лутфуллина Айгуль Газинуровна

ТОВАРНЫЙ ЧЕК
К Чеку №3 950 от 05.11.2024
КМ №5

НАИМ./КВО	ЦЕНА	ИТОГО
Альбумин р-р л/инф. 100мг/мл фл. 100мл №1	2,000	4 019,00
Ренни таб. жев. 680мг+80мг №12 Апельсин	1,000	364,00
Гербион сироп исландского мха фл. 150 мл №1	1,000	485,00
Валидол Реневал таб. подязычн. 60мг №16	1,000	98,00

ИТОГ: 8 985,00
Восемь тысяч девятьсот восемьдесят п
ять рублей 00 копеек
СПАСИБО ЗА ПОКУПКУ!
1667
ndip

Баллы:
Начислено баллов: 445,00
Списано баллов:
Доступно баллов: 1 914,58

ИТОГ
НАЛИЧНЫМИ 8985,00 ПОЛУЧЕНО 8985,00
САЧКА 10000,00
СУММА НАС 10% 1015,00
СНО: ОСН = 816,83
ФД: 3950 ФП: 1468037698



Телефон для справок:
603-00-00

Цены указаны с учетом скидки!

Альбумин р-р 20% 100мл (М+)	6752,00
НАС 10%	613,82
Альбумин р-р 20% 100мл (М+)	7387,00
НАС 10%	671,55

СУММА СКИДКИ ПО ЧЕКУ: 2*896,00
№ документа: 4311

ИТОГ =14139,00

СУММА НАС 10% =1285,37
БЕЗНАЛИЧНЫМИ =14139,00
Кассир Фармацевт отдела Биохимии Н. В.
АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ПЕТЕРБУРГСКИЕ АПТЕКИ"

Санкт-Петербург, 195196, Новочеркасская п
р. д. 45, к. 1, лит. А
11.11.24 11:20 ЗН ККТ 00106309246072
СНО
Сайт ФНС www.nalov.gov.ru
ПРИХОД
РН ККТ 0000263675009161
ИНН 7840411560
ФД 7380440801216757
ФП 0043211
3977848306



Дата Внесения
ИНН 11.11.24 11:20
7840411560

ТОРГОВЫЙ ОБЪЕКТ № 1
ДОБРО ПОЯВИЛИСЬ!
РН ККТ: 0006257177056350
ЗН ККТ: 0019770012053887
Нефискальный документ
ИНН: 7802611649
Кассир: Фармацевт: Грандовская А.В.
Сайт ФНС: www.nalov.gov.ru
ООО "Эркафарм Северо-Запад"
194358, пр-кт Просвещения 34
МЕСТО РАСЧЕТОВ
ЭРКАФАРМ Северо-Запад
ДУ1015 СПб Просвещения 34
ИНН: 7802611649
КАССИР: Грандовская Айлена Викторовна

ТОВАРНЫЙ ЧЕК
К Чеку №4 1/6 от 08.11.2024
КМ №2

НАИМ./КВО	ЦЕНА	ИТОГО
Альбумин человеческий р-р л/инф. 20% фл. 100мл №1	1,000	10 254,00
Альбумин человеческий р-р л/инф. 20% фл. 50мл	1,000	5 150,00
Ренни таб. жеват. Апельсин №24	1,000	561,00
Цитрамон П Реневал таб. №20	1,000	165,00

ИТОГ: 15 940,00
Пятнадцать тысяч девятьсот сорок руб
лей 00 копеек
СПАСИБО ЗА ПОКУПКУ!

9903
ndip
СКИДКА
Цена б/с: 165,00 Скидка за бд: 1,95

Баллы:
Начислено баллов: 795,00
Списано баллов: 1 900,00
Доступно баллов: 14,58
СУММА БЕЗ СКИДКИ: 16 130,00
СКИДКА ПО ЧЕКУ: 190,00

ПАО СБЕРБАНК
Т: 11153468
MIR
Карта: (Е)
Сумма (Руб.): 15940,00
Комиссия за операции - 0 Руб.
ОДОБРЕНО

К/Д: 157488 RRN: 431316079837
Введен ПИН-код
6B180A3DBB1877C4C3170F912E2D920B

ИТОГ 15940,00
ЭЛЕКТРОННЫМИ 15940,00
СУММА НАС 10% = 1449,09
СНО: ОСН ФД: 4176 ФП: 1983305197



АО "Петербургские аптеки"

Кассирский чек
Место расчета: 195196, Санкт-Петербург, Н
овочеркасская подстанция, д. 45, к. 1, лит. А

Цены указаны с учетом скидки!

Альбумин р-р 20% 100мл (М+)	6752,00
НАС 10%	613,82

СУММА СКИДКИ ПО ЧЕКУ: 1*383,00
№ документа: 4309

ИТОГ =6752,00

СУММА НАС 10% =613,82
БЕЗНАЛИЧНЫМИ =6752,00
Кассир Фармацевт отдела Биохимии Н. В.
АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ПЕТЕРБУРГСКИЕ АПТЕКИ"

Санкт-Петербург, 195196, Новочеркасская п
р. д. 45, к. 1, лит. А
11.11.24 11:11 ЗН ККТ 00106309246072
СНО
Сайт ФНС www.nalov.gov.ru
ПРИХОД
РН ККТ 0000263675009161
ИНН 7840411560
ФД 7380440801216757
ФП 0043209
451351514

