



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

13.02.2025 г.

Отчет по проекту # operation_eye_sabina (9524)
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтв. документ ы	Примечание
1	Оперативное лечение и госпитализация 20.11.24- 26.11.24	1 услуга	200 780,00	ЛОГБУЗ «Детская клиническ ая больница»	100 361,00	Счет №480 от 05.12.2024 Акт №480 от 17.12.2024 п\п №881 от 19.12.24 г.	Витреошвартэктомия, пребывание ребёнка с родителем в палате, наркоз, осмотр врачами, наложение монокулярной и бинокулярной повязки. Расходы за вычетом остатка в сумме 100 419,00: retinopatiasyl (9031) – 29 040 p, help_eye_veronika (8530) – 7 334 p, save_vision_little_muham medali (9168) – 13 500 p, help_eye_temurbek (8677) – 36 014 p, vision4soliha56 (6801) – 14 531 p.
ИТОГО по расходам фонда					100 361,00		

В приложении Тооба было собрано: 128 090,00 рублей.

Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	12 809,00
Комиссия ЮКасса	2.8%	3 586,00

Остаток по проекту составил 11 334 рублей и был перенесен на активный проект
vision_temurbek (10483)

Генеральный директор
Благотворительного фонда помощи детям
и их семьям «ПРОВИДЕНИЕ»



Е.В. Осипова

195009, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 6, тел.: +7 (812) 542-20-05

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		Раз. поле
Получатель		0000000000000000130 40330000		
КОСГУ 131 , за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 480 от 05.12.2024

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Платательщик: 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 480 от 05.12.2024

№	Наименование товара	Единица изме- рения	Коли- чество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Сабина р./и/б 22183.Дата госпитализации : 20.11.2024-26.11.2024		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	6,000	3 100,00	18 600,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки,завязки) на глазницу	услуга	5,000	500,00	2 500,00
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	6,000	680,00	4 080,00
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-2 кат.эндотрахеальный наркоз (до 1,5 часа) (включая раннее послеоперационное ведение)	услуга	1,000	11 300,00	11 300,00
Итого:					200 780,00
В т.ч. НДС:					680,00
Всего к оплате:					200 780,00

Всего наименований 8, на сумму:
Двести тысяч семьсот восемьдесят рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

Счет-фактура №
Исправление №

480 ОТ 05 декабря 2024 г.

Приложение № 1 к постановлению Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1137
(в ред. Постановления Правительства РФ от 10.05.2024 № 1059)

Продавец:
Адрес:
ИН-ИКПП продавца:
Грузоотправитель и его адрес:
Грузополучатель и его адрес:
К платёжно-расчётному документу №
Документ об отгрузке

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

№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объём)	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	1а	16	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11
1	Сабина	---	---	---	1,000	---	0,00 без акциза	0,00 без акциза	---	Без НДС	0,00	---	---	---
2	госпитализация: 20.11.2024-26.11.2024 Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (привыкание с питанием)	---	99	ю/дн	6,000	566,67	3 400,00 без акциза	3 400,00 без акциза	20%	680,00	4 080,00	---	---	---
Всего к оплате (9)							3 400,00	X		680,00	4 080,00			

Руководитель организации
или иное уполномоченное лицо

Главный бухгалтер
или иное уполномоченное лицо

С. Н. Калашникова
(ф.и.о.)

Индивидуальный предприниматель
или иное уполномоченное лицо

С. Н. Калашникова
(ф.и.о.)

С. Н. Калашникова
(ф.и.о.)

Акт № 480 от 5 декабря 2024 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20,сч 480 от 05.12.2024
Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Сабина г.р./и/б 22183.Дата госпитализации : 20.11.2024-26.11.2024		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	6,000	3 100,00	18 600,00
3	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	5,000	500,00	2 500,00
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	6,000	680,00	4 080,00
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-2 кат.эндотрахеальный наркоз (до 1,5 часа) (включая раннее послеоперационное ведение)	услуга	1,000	11 300,00	11 300,00

Итого: 200 780,00
В том числе НДС: 680,00
Всего (с учетом НДС): 200 780,00

Всего оказано услуг на сумму: Девять тысяч семьсот восемьдесят рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС -
Шестьсот восемьдесят рублей 00 копеек

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам
оказания услуг не имеет.

От исполнителя: Главный врач
(должность)

М.П.

А. Ю. Окунев

(расшифровка подписи)

От заказчика:

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

19.12.2024

Поступ. в банк плат.

19.12.2024

Списано со сч. плат.

0401060

19.12.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 881

Дата

Вид платежа

Сумма прописью | Двести тысяч семьсот восемьдесят рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	200780=			
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 счету № 480 от 05.12.2024г (Сабина) и/б 22183.						
Дата госпитализации : 20.11.2024-26.11.2024 Сумма 200780-00						
Назначение платежа						

Подписи Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
19.12.2024